

PROJET DIPADE AMSEAA
DISPOSITIF DE PLACEMENT ET
D'ACCOMPAGNEMENT A
DOMICILE DE L'ENFANT
DE 3 A 18 ANS



MAI 2022

ASSOCIATION MEUSIENNE POUR LA SAUVEGARDE DE L'ENFANCE, DE L'ADOLESCENCE ET DES ADULTES (AMSEAA)

BP 40019 / 55101 VERDUN Cedex / Tél : 03.29.86.09.90 / Mail : amseaa@amseaa.fr

www.amseaa.fr

Table des matières

1 L'AMSEAA	1
1.1 Présentation de l'AMSEAA	1
1.2 L'organisation de l'AMSEAA	2
1.2.1 Fiche technique AMSEAA	3
1.3 Le référentiel éducatif de l'AMSEAA	8
1.3.1 Les principes du Plan de Services Individualisé	10
1.3.2 Le cadre théorique	11
1.3.3 La démarche PSI	12
1.3.4 L'analyse de la situation de l'enfant et du système familial	15
1.4 La loi 2002-2 et ses modalités d'application	16
1.4.1 La garantie des droits	16
1.4.2 L'expression et la participation	16
1.4.3 La prévention des risques	17
1.4.4 Le projet personnalisé	17
1.4.5 La qualité du cadre de vie	18
1.5 Ingénierie et management	18
1.5.1 L'évaluation	18
1.5.2 Les entretiens professionnels	19
1.5.3 Le bilan à six ans	19
1.5.4 L'entretien de reprise après une absence prolongée	19
1.5.5 Vers une organisation apprenante	19
1.5.6 Le protocole d'accompagnements des personnels en cas d'agression ou de situation émotionnellement perturbante	21
1.5.7 Le Site qualifiant pour les formations sociales	21
2 LE CADRE DU PLACEMENT A DOMICILE	22
2.1 La protection administrative	22
2.2 La protection judiciaire	23
2.3 Le contexte établi par le département	25
2.4 Public concerné	26
2.5 Missions du DIPADE	27
3 LE DEROULEMENT D'UN PLACEMENT A DOMICILE	28
3.1 Le module 1 : élaboration	30
3.2 Le module 2 : soutien intensif	35
3.3 Le module 3 : accompagnement des compétences	41
3.4 Le module 4 : sécurisation et passage de relais	46
4 L'OFFRE DE SERVICE	50

4.1	La mutualisation avec les services et établissements AMSEAA	50
4.2	L'hébergement ressource de l'enfant	51
5	LES PROFESSIONNELS ET LES COMPETENCES MOBILISEES	53
5.1	Organigramme.....	53
5.2	L'équipe pluriprofessionnelle	53
5.3	L'organisation du travail	56
5.4	La communication.....	57
5.5	La supervision	57
6	LE PARTENARIAT	58
7	EVALUATION ET PILOTAGE.....	59
7.1	Le suivi de l'activité.....	59
7.1.1	Le relevé des interventions	59
7.1.2	Le suivi de l'activité générale du DIPADE	59
7.2	L'évaluation du dispositif.....	60
8	LE BUDGET	61
8.1	Les locaux	61
8.2	Le personnel du DIPADE	61
8.3	Les équipements.....	61
8.4	Les activités.....	61

1 L'AMSEAA

1.1 Présentation de l'AMSEAA

L'Association Meusienne de Sauvegarde de l'Enfance, de l'Adolescence et des Adultes (AMSEAA) est une association loi 1901 fédérée à la Convention Nationale des Associations de Protection de l'Enfance (CNAPE).

Ses statuts précisent que : « L'AMSEAA a pour objet la sauvegarde, la prévention, l'éducation, la rééducation et la resocialisation, l'assistance, l'hébergement, la réinsertion des mineurs et des jeunes adultes, en difficulté, prédélinquants ou délinquants, inadaptés ou en difficulté d'insertion juridique et/ou sociale... sous quelque forme que ce soit, et sa mission s'étend à la famille. Elle étudie et peut participer à toute action à objectif social, éducatif, économique, professionnel ou culturel, susceptible de favoriser la promotion de ces jeunes.

Elle se positionne en interlocuteur de l'Etat, des collectivités territoriales ou autres organisations publiques ou privées, en France et à l'étranger, en identifiant ou répondant aux besoins, en étudiant et proposant des projets, en créant et gérant des services et établissements spécialisés entrant dans ses domaines de compétence.

Elle peut collaborer et participer à des initiatives ou réalisations avec d'autres associations ou organismes qui tendent aux mêmes buts, reprendre tout ou partie des missions confiées à d'autres organismes, souscrire à des partenariats inter-associatifs, établir des filiales en France et à l'étranger. »¹

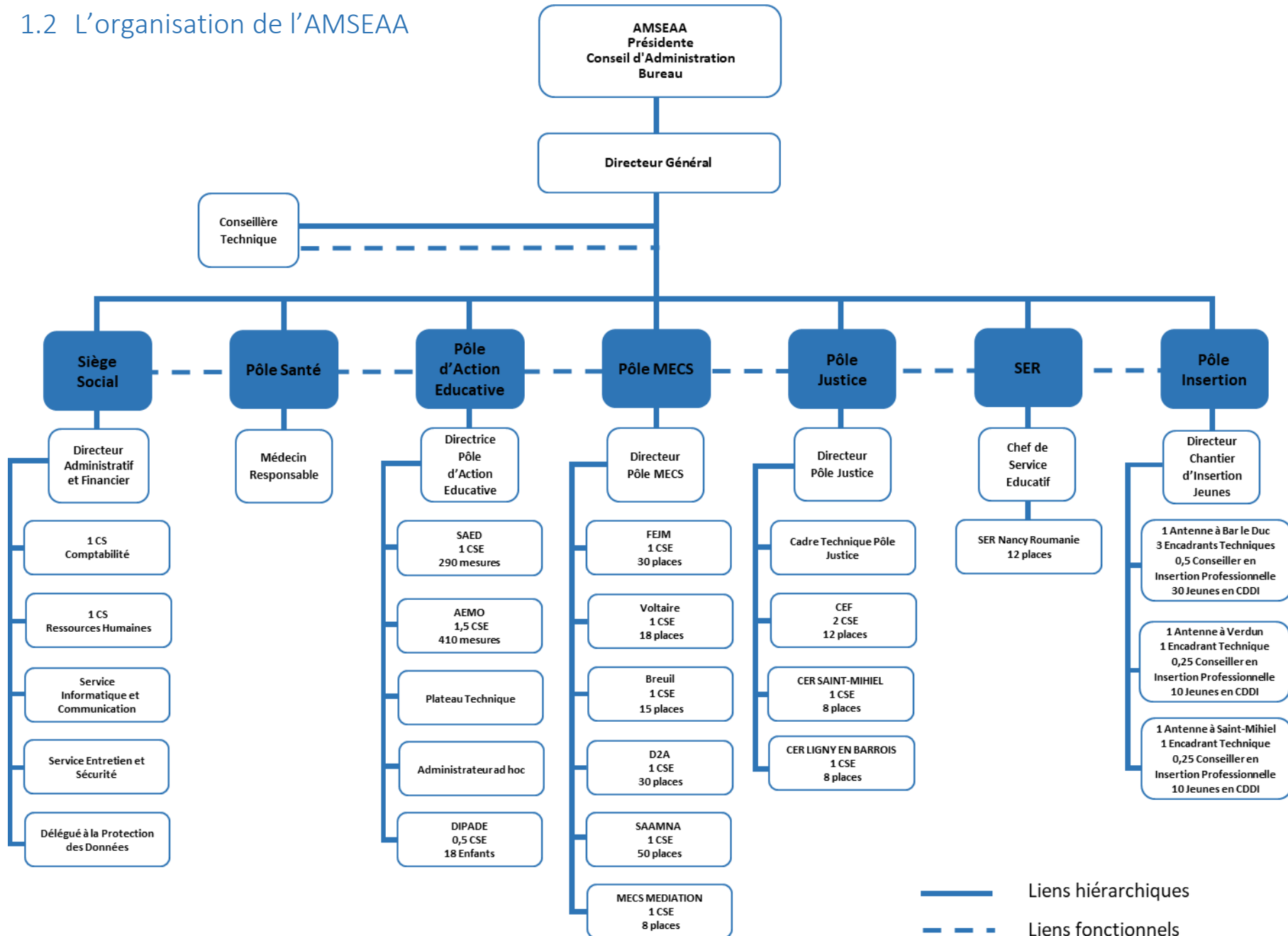
Aujourd'hui, l'AMSEAA gère dix-sept établissements et services sur le territoire Meusien et un séjour de rupture en Roumanie avec une antenne à Nancy. Son budget annuel est d'environ 15 millions d'euros pour 290 salariés.

L'AMSEAA est donc composée d'une Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS) répartie en cinq structures, d'un Service d'Accompagnement à l'Autonomie des Mineurs Non Accompagnés (SAAMNA), d'un Centre Educatif Fermé (CEF), d'un Centre Educatif Renforcé (CER) à Saint-Mihiel et d'un autre à Ligny-en-Barrois, d'un Service d'Action Educative à Domicile (SAED), d'un Service d'Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO), d'un service d'administrateurs ad hoc, d'un Dispositif de Placement et d'Accompagnement à Domicile de l'Enfant (DIPADE), d'un séjour de rupture en Roumanie (SER), d'un Chantier d'Insertion Jeunes (CIJ) et d'un Pôle Santé.

Un siège social, situé à Thierville-sur-Meuse regroupe tous les services fonctionnels nécessaires au bon fonctionnement des établissements et services.

¹ Extrait des statuts de l'AMSEAA validés le 19 décembre 2018.

1.2 L'organisation de l'AMSEEA



1.2.1 Fiche technique AMSEAA

SIÈGE SOCIAL AMSEAA

Le siège social est l'entité administrative qui assure la cohérence de l'ensemble des établissements et services de l'AMSEAA en offrant des services fonctionnels à toutes les organisations opérationnelles. Le Directeur Général est le responsable et le gestionnaire de l'ensemble des établissements et services.

Dans ce pôle, deux Chefs de Service sont identifiés, le Chef de Service Comptabilité et le Chef de Service des Ressources Humaines sous la responsabilité d'un Directeur Administratif et Financier. Le service Informatique et Communication est également sous la responsabilité de ce dernier.

Une Conseillère Technique est en charge de la pédagogie mise en œuvre dans l'association, de son développement et de son suivi, de l'évaluation (interne, externe) et de la formation (stagiaires, professionnels de l'AMSEAA et apprentis).

CONTACTS

- Direction générale : **Bruno LARCHER**
- Directeur administratif et financier : **Thierry LUCQUIN**
- Ressources humaines : **Laurence USSEGLIO**
- Comptabilité : **Pierre-Yves FAOU**
- Service Informatique et Communication : **Ahcene BATTOU**
- Conseillère technique : **Zorha BOUMESSAOUD**
- Secrétariat de Direction : **Sabine CORVISIER**
- amseaa@amseaa.fr
- Secrétariat d'accueil : **Dorothee BINI**
- secretariat.siege@amseaa.fr
- Service Sécurité et Entretien : **Vincent ROUX**
- vincent.roux@amseaa.fr
- Délégué à la Protection des Données : **Jérôme BORRAS**
- dpo@amseaa.fr
- 1 rue du Clos de Jardin Fontaine – 55840 THIERVILLE SUR MEUSE – 03 29 86 09 90



PÔLE SANTÉ AMSEAA

Le Pôle Santé mène des actions de prévention sur l'ensemble de l'Association (mutualisation des compétences et des moyens). Sous la responsabilité du Directeur Général et d'un médecin à quart temps, il permet d'avoir des procédures communes sur le suivi longitudinal de la santé des jeunes accueillis.

CONTACTS

- Responsable : **Dr Pierre BRIOLET**
- pierre.briolet@amseaa.fr
- 1 rue du Clos de Jardin Fontaine – 55840 THIERVILLE SUR MEUSE – 03 29 86 09 90

PÔLE MECS

La Maison d'Enfants à Caractère Social accueille en hébergement 151 adolescents et jeunes majeurs (de 10 à 21 ans) placés soit dans le cadre du Code de la Justice Pénale des Mineurs ou en bien dans le cadre de la Protection de l'Enfance. Ce dispositif comporte quatre MECS (Verdun, Bar le Duc, Commercy et Glorieux), un Dispositif d'Accès à l'Autonomie et un Service d'Accompagnement à l'Autonomie des Mineurs Non Accompagnés. Chaque site est sous la responsabilité d'un Chef de Service Educatif. Jean-Michel PREAU est le Directeur du Pôle MECS.

MECS FOYER EDUCATIF DU JEUNE MEUSIEN

- Chef de Service Educatif : Françoise CATTANEO
- Secrétariat : Christelle LEGRAND
- mecs.fejm@amseaa.fr
- 9 rue de la Mame – 55100 VERDUN – 03 29 86 70 13
- 30 Places 14 - 18/21 ans



MECS VOLTAIRE

- Chef de Service Educatif : Caroline GAILLEMIN
- Secrétariat : Valérie KACZMARCZYK
- mecs.voltaire@amseaa.fr
- 12 rue Voltaire – 55000 BAR LE DUC – 03 29 45 12 12
- 18 Places 14 - 18/21 ans

MECS DU BREUIL

- Chef de Service Educatif : Françoise VIDAL
- Secrétariat : Delphine IOTZ
- mecs.breuil@amseaa.fr
- Prieuré du Breuil – 55200 COMMERCY – 03 29 90 84 65
- 15 Places 10 - 15 ans



MECS MEDIATION

- Chef de Service Educatif : Esther JORIS
- Secrétariat : Johanna KELLNER
- secretariat.glorieux@amseaa.fr
- 15 bis rue des Preux – 55100 VERDUN – 03 57 83 00 90
- 8 Places 14-18 ans

DISPOSITIF D'ACCES A L'AUTONOMIE

- Chef de Service Educatif : Dominique SIGRONDE
- Secrétariat : Valérie KACZMARCZYK
- secretariat.d2a@amseaa.fr
- 11 rue de la Mame – 55100 VERDUN – 03 29 88 23 77
- 30 Places 16/21 ans



SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT A L'AUTONOMIE DES MINEURS NON ACCOMPAGNES

- Chef de Service Educatif : Maud LAVINA
- Secrétariat : Karine NENIN
- secretariat.saamna@amseaa.fr
- 23 rue des frères Boulhaut – 1^{er} étage – 55100 VERDUN – 03 57 83 00 00
- 50 Places 16/21 ans

PÔLE JUSTICE

Le Pôle Justice de l'AMSEAA regroupe deux Centres Educatif Renforcé (CER) et un Centre Educatif Fermé (CEF), habilités et financés par la Protection Judiciaire de la Jeunesse. **Belkacem HOCINE** est le Directeur de ce Pôle et **Ludovic COUTURE** en est le Cadre Technique.

Les deux Centres Educatif Renforcé accueillent chacun 8 mineurs, confiés dans le cadre du Code de la Justice Pénale des Mineurs. Géographiquement basé à Saint-Mihiel et à Ligny en Barrois, les CER de l'AMSEAA, de par leur projet spécifique, offrent des séjours de rupture en France et plus particulièrement à Villefort en Lozère. Deux Chefs de Service ont la responsabilité de ces dispositifs qui demandent de l'organisation et de la rigueur.

Le Centre Educatif Fermé accueille 12 mineurs pour un placement de 6 mois renouvelable une fois, confiés dans le cadre du Code de la Justice Pénale des Mineurs. Géographiquement basé à Thierville, le CEF permet la réinsertion et l'accompagnement de mineurs délinquants multirécidivistes. Deux Chefs de Service sont en charge de cet établissement et des mineurs confiés.



CENTRE ÉDUCATIF RENFORCÉ DE SAINT-MIHIEL

- Chef de Service Educatif : **Alexandre VRIET**
- Secrétariat : **Amélie GIE**
- amseaa.cer@amseaa.fr
- 7 Place Saint Michel – 55300 SAINT MIHIEL – 03 29 90 21 36
- 8 Places garçons 13 – 17 ans
- Session de 21 semaines
- 2 sessions par an

CENTRE ÉDUCATIF FERMÉ

- Chefs de Service Educatif : **Agnès LEGRANDJACQUES** et **Karim DJAFER**
- Secrétariat : **Christine LAPIERRE**
- amseaa.cer@amseaa.fr
- 1 rue du Clos de Jardin Fontaine – 55840 THIERVILLE SUR MEUSE
- 03 29 86 43 43
- 12 Places garçons 13 – 17 ans
- Hébergement / Ateliers professionnels / Scolarité



CENTRE ÉDUCATIF RENFORCÉ DE LIGNY-EN-BARROIS

- Chef de Service Educatif : **Nicolas WOLOSZYN**
- Secrétariat : **Amélie GIE**
- amseaa.cer@amseaa.fr
- 30 rue des Etats-Unis – 55000 LIGNY EN BARROIS
- 8 Places garçons 13 – 17 ans
- Session de 21 semaines
- 2 sessions par an



PÔLE D'ACTION ÉDUCATIVE (PAE)

Le Pôle d'Action Educative composé de cinq services est géré par une directrice, Béatrice DEREMARQUE.

Le Service d'Aide Educative à Domicile (SAED) est habilité pour exercer 290 mesures. Il mène pour le compte du département de la Meuse des interventions à domicile dans le cadre de situations identifiées à risque au sens de la Protection de l'Enfance et à la demande de la famille.

L'Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO) est une action éducative à domicile menée après une décision du Juge des Enfants suite à un signalement d'enfants en danger. Il s'agit d'accompagner et de soutenir les détenteurs de l'autorité parentale dans leurs rôles de parents protecteurs et bienveillants pour leurs enfants. Le service est habilité pour 410 mesures.

Le Plateau Technique est composé de trois Educatrices de Jeunes Enfants, d'une psychologue spécialisée dans la petite enfance, d'une médiatrice familiale et d'une intervenante éducative. Il intervient de manière ponctuelle ou intensive, dans les mesures d'AED ou d'AEMO qui concernent prioritairement des enfants de 0 à 6 ans.

La mission d'administrateur Ad Hoc permet à des mineurs (0 à 18 ans) d'avoir une personne qui défend leurs intérêts dans des procédures pénales ou civiles. L'administrateur ad hoc est également le garant des droits de ceux-ci.

Le Dispositif de Placement et d'Accompagnement à Domicile de l'Enfant (DIPADE) permet à un enfant et à sa famille d'être accompagnés intensivement par un intervenant éducatif à leur domicile afin de favoriser le bon développement de l'enfant et faire cesser la situation de danger en soutenant les compétences parentales.

AED – AEMO SITE DE VERDUN « ESPACE DRIANT-MIRIBEL »

- Chef de Service : Charlotte BLANCHET
- Secrétariat : Aurélie BAUDON
- saed.verdun@amseaa.fr
- 1 Rue Saint-Michel – 55100 VERDUN
- 03 29 86 22 77



AED – AEMO SITE DE VERDUN « ESPACE GARES »

- Chef de Service : Myriam ROECKEL
- Secrétariat : Nathalie FLOQUET
- secretariat.aemo.verdun@amseaa.fr
- 3 Avenue du colonel Driant – 55100 VERDUN
- 03 29 86 41 52

AED – AEMO SITE DE COMMERCY

- Chef de Service : Pascale MAHAUT
- Secrétariat : Delphine BONZANI
- secretariat.pae.commercy@amseaa.fr
- Ruelle des Wattots – 55200 COMMERCY
- 03 29 91 36 65

AED – AEMO SITE DE BAR LE DUC

- Chef de Service : Pascale MAHAUT
- Secrétariat : Laure GERARD
- secretariat.pae.barleduc@amseaa.fr
- 29 Rue du port – 55000 BAR LE DUC
- 03 57 83 00 94

DIPADE

- Chef de Service Educatif : Myriam ROECKEL
- Secrétariat : Marie-Anne BELLO
- secretariat.dipade@amseaa.fr
- 23 rue des frères Boulhaut – 2^{ème} étage – 55100 VERDUN
- 03 57 83 00 68
- 18 Enfants placés à domicile 6 - 18 ans



PLATEAU TECHNIQUE

- Directrice : Béatrice DEREMARQUE
- 5 Rue du Chauffour – 55100 VERDUN

SERVICE ESCALE ROUMANIE (SER)

Le Service Escale Roumanie (SER) accueille 12 mineurs garçons et filles de 13 à 17 ans pour des séjours de rupture en Roumanie de 3 à 9 mois. Basé géographiquement à Nancy, pour sa partie française, il est financé et habilité par le Conseil Départemental du 54. La rupture s'effectue dans la ville de Targu Lapus en Roumanie.

SERVICE ESCALE ROUMANIE

- Directeur : Bruno LARCHER
- Chef de Service Educatif : Michel DUCHAUD
michel.duchaud@amseaa.fr
- Equipe éducative Nancy :
Marie MARCOT : marie.marcot@amseaa.fr
Killian VALENTIN : killian.valentin@amseaa.fr
- Secrétariat : Fatima VREULX
secretariat.ser@amseaa.fr
- 11 Rue Jean Jaurès – 54320 MAXEVILLE – 03 57 80 02 21
- 12 Places 13 – 17 ans
- Séjour de rupture en Roumanie



CHANTIER D'INSERTION JEUNES (CIJ)

Le Chantier d'Insertion Jeunes (CIJ) accueille des jeunes mineurs et adultes en Contrat à Durée Déterminée d'Insertion (CDDI) dans le cadre d'une remobilisation professionnelle ou de formation. L'objectif principal du CIJ est de préparer et de motiver le jeune à reprendre une formation professionnelle en lui offrant un accompagnement sur trois axes : le professionnel, la formation et l'accompagnement personnalisé, familial et social.

CONTACTS

- Directeur : Gérard METZGER
- Trois sites : Verdun, Saint-Mihiel et Bar le Duc
- Secrétariat : Céline BRIARD
chantier.insertion@amseaa.fr
- Rue du lieutenant Vasseur – 55000 BAR LE DUC – 03 29 77 17 53
- 50 Places 16 – 25 ans



1.3 Le référentiel éducatif de l'AMSEAA

En 1990, l'AMSEAA a mis en place un partenariat avec des établissements de Trois-Rivières au Québec. Dès 1992, une nouvelle approche pédagogique a été expérimentée à la MECS FEJM à partir du Plan de Services Individualisé (PSI) en vigueur dans les établissements québécois.

Depuis, le Plan de Services Individualisé garantit la mise en œuvre du projet individualisé pour chaque enfant pris en charge. Il assure également la cohérence de tout l'accompagnement éducatif.

Dès le départ de l'expérimentation, nous avons retenu trois axes principaux pour la démarche PSI. L'approche processus qui organise la cohérence du travail socio-éducatif, l'approche collaborative interprofessionnelle qui inclut l'enfant et sa famille dans la démarche socio-éducative et l'approche par projet qui actualise en permanence les réponses aux besoins des enfants accompagnés.

→ **La référence à un processus PSI**

Le processus PSI organise l'accompagnement socio-éducatif en garantissant la co-construction d'un projet personnalisé pour chaque enfant. Le processus PSI fixe le « quoi faire » (mission) et le « pour quoi faire » (finalité) laissant aux acteurs, des espaces de négociation et de liberté dans la recherche du « comment faire » de l'action socio-éducative (travail collaboratif).

L'écart entre le travail prescrit et le travail réalisé est considéré comme un élément porteur de sens et de compréhension de la démarche socio-éducative.

La règle contenue dans le processus PSI est réévaluée régulièrement, de manière collective, par l'ensemble des professionnels de l'établissement.

L'approche processus devient alors un moyen de « dés-opacifier » le contexte et de favoriser le besoin des acteurs à collaborer pour diminuer leurs zones d'incertitude.

→ **L'approche collaborative interprofessionnelle**

L'approche collaborative interprofessionnelle organise le « comment faire » en dynamisant la participation de l'équipe éducative, de l'enfant et de sa famille et des partenaires engagés dans l'accompagnement socio-éducatif.

L'approche collaborative associe usagers, proches et professionnels (intervenants éducatifs, cliniciens et référent de l'enfant). Chacun est considéré et respecté comme un expert à part entière (y compris l'enfant, expert en fonction de son âge et de sa propre situation). Ils participent à toutes les étapes comme à l'évaluation de la situation, à l'élaboration du plan d'actions en fonction des objectifs et à l'évaluation des résultats.

Cette dynamique collaborative produit de la complexité pour aboutir à une connaissance collective partagée et une recherche de consensus sur le choix des plans d'actions dans le respect des prérogatives et des responsabilités de chacun.

Les plans d'actions sont construits par la reconnaissance et la mobilisation des savoirs de toutes les parties. Le « pouvoir d'agir » et les « capacités » de l'enfant et de sa famille sont recherchés et valorisés.

→ L'approche par projet

L'approche par projet actualise en permanence « l'offre de services » afin de répondre à l'évolution des besoins des enfants et de leur famille tout au long de la prise en charge.

Toute démarche socio-éducative suppose, au préalable et en continu, une analyse des besoins afin de fixer des objectifs à atteindre, une élaboration d'un plan d'actions concerté pour qu'il soit opérationnel et une évaluation des effets produits.

Cette pédagogie par projet s'intègre naturellement dans la démarche PSI. Pour organiser cette approche globale, nous avons créé la fonction d'éducateur référent.

Dès le départ de l'expérience PSI, nous avons fait le choix de donner cette responsabilité à l'éducateur d'internat afin de valoriser la relation privilégiée qui se construit au fur et à mesure du « faire avec » et du « vivre avec » de la vie quotidienne.

Nous avons remarqué que cette proximité relationnelle avec l'enfant permettait également à la famille de nous donner une légitimité particulière en favorisant la relation de confiance et leur participation active dans la dynamique collaborative.

L'éducateur référent est chargé de créer et de maintenir du lien entre tous les acteurs engagés dans le projet de l'enfant en soutenant l'expression de chacun et en faisant circuler l'information en continu.

Conformément aux exigences de la Loi 2002-2 et aux perspectives théoriques, un projet individualisé est mis en œuvre impliquant l'enfant, sa famille, l'ensemble des intervenants internes et les partenaires extérieurs.

- Le PSI repose sur :
 - le respect, la prise en compte et l'application des missions, des cahiers des charges, des recommandations du cadre législatif et réglementaire RBPP de l'ANESM², loi de 2007, de 2016 et de 2022 relatives à la protection de l'enfance),
 - les valeurs humanistes de l'AMSEAA ;
 - des perspectives théoriques ;
 - le cadre défini par le Projet Personnalisé pour l'Enfant (PPE) du Conseil Départemental.
- Ses enjeux :
 - répondre aux besoins spécifiques de l'enfant/adolescent accompagné en lui permettant de développer ses compétences et de dépasser ses fragilités,
 - répondre aux besoins généraux de l'enfant/adolescent qui correspondent aux besoins nécessaires à son bon développement,
 - élaborer un projet de vie personnalisé, socialement valorisé pour chaque usager confié à l'AMSEAA (soutien de l'intérêt supérieur de la personne, promotion des droits et de la citoyenneté),
 - motiver l'enfant/adolescent et la famille à recevoir l'aide dont ils ont besoin.

² Absorption de l'ANESM en 2018 par la Haute Autorité de Santé.

1.3.1 Les principes du Plan de Services Individualisé

Nous faisons le choix d'appeler « enfant » tous les mineurs accompagnés par le service de Placement à Domicile de l'AMSEEA, âgés de 3 à 18 ans puisqu'ils sont définis ainsi dans la Convention Internationale des Droits de l'Enfant : « *Au sens de la présente Convention, un enfant s'entend de tout être humain âgé de moins de dix-huit ans, sauf si la majorité est atteinte plus tôt en vertu de la législation qui lui est applicable* » Article 1^{er}.

Dès lors et en fonction de son intérêt supérieur, l'implication de l'enfant dans son projet individualisé et dans l'accompagnement éducatif tiendra compte de son âge et de son degré de maturité : « *Les Etats parties garantissent à l'enfant qui est capable de discernement le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, les opinions de l'enfant étant dûment prises en considération eu égard à son âge et à son degré de maturité* » Article 12-1.

1. L'enfant est acteur de son développement. Il est le premier concerné par l'ensemble des choix qui lui sont proposés.

Une de nos premières responsabilités est de motiver l'enfant à recevoir les services dont il a besoin. La motivation de l'enfant à être acteur dans son développement est liée à sa perception de ses besoins compte-tenu de son âge et de son niveau de maturité. La nature de l'intervention éducative sera déterminée par son degré de motivation et par le niveau de perception de ses besoins.

2. Les parents sont et demeurent les premiers responsables³ de la réponse à offrir aux besoins de leur enfant.

Le développement de l'enfant doit être porté, alimenté et guidé en premier lieu par les parents. Une de nos premières responsabilités est de motiver la famille à participer à la réponse aux besoins de leur enfant.

Aux différentes étapes de notre intervention, nous devons nous assurer que les parents soient informés, sensibilisés et intégrés dans les limites de leurs possibilités, au processus dont ils sont et demeurent les premiers responsables.

3. L'enfant se développe en interrelation avec son environnement.

L'interrelation positive avec son environnement est le moyen privilégié pour assurer le développement de l'enfant dans le respect de l'équilibre à maintenir entre ses besoins, la capacité de ses parents d'y fournir une réponse adéquate et les attentes de la société.

4. Une fois mandatée, l'AMSEEA se reconnaît la responsabilité d'intervenir pour favoriser le développement de l'enfant dans sa globalité.

Cette responsabilité de moyens nous amène à adapter, en permanence, l'accompagnement éducatif en fonction de l'éclairage apporté par la démarche éducative. L'objectif étant de répondre au mieux aux besoins à satisfaire de l'enfant et/ou de sa famille afin de leur permettre de dépasser leurs fragilités (éléments ayant amené la décision de placement).

Le processus du Plan de Services Individualisé a pour objectif la promotion de la personne dans sa globalité et son unicité. Son éthique est la valorisation des compétences et le respect de l'enfant et de son entourage dans leurs droits individuels et les responsabilités de chacun.

³ Voir Guy Ausloos « la compétences des familles, temps, chaos, processus ».

Le déroulement du processus permet d'organiser des temps de réflexion, d'analyse, d'élaboration, de partage de point de vue, de recherche de consensus et d'engagements autour et avec l'enfant afin de lui permettre de poursuivre son processus de maturité et son inscription dans un projet de vie personnalisé et socialement valorisé.

C'est un processus dynamique qui cherche à élaborer collectivement des plans d'actions en associant l'enfant, sa famille, les personnes ressources et les partenaires qui en fonction de leur rôle et de leur responsabilité, participent à l'élaboration, à la mise en place, à l'accompagnement et au suivi du projet de vie de l'enfant. Dans l'intérêt de l'enfant et à tout moment, les différentes personnes significatives sont sollicitées pour s'engager dans le processus PSI. Le processus PSI s'organise autour d'un intervenant pivot (éducateur référent) qui constitue le lien entre l'enfant, sa famille et les différentes personnes ou institutions engagées dans la réalisation du projet de l'enfant.

Le processus PSI place tous les acteurs en tant que sujets, acteurs et responsables des actions qu'ils entreprennent dans le respect des responsabilités de chacun. Il permet une lisibilité accrue du sens de l'accompagnement, des objectifs à atteindre et des perspectives de changement. Il développe et organise la communication sur les éléments indispensables à la mise en œuvre des différents plans d'action. Il accompagne et évalue les effets produits par les plans d'action et réactualise les futures actions à mener.

1.3.2 Le cadre théorique

Le processus PSI repose à la fois sur une expérience empirique, une éthique, qui replace l'enfant comme sa famille dans un contexte où chacun est sujet et acteur, et un cadre de référence théorique en adéquation. La conjugaison de ces caractéristiques fonde sa cohérence. Les perspectives théoriques présentées sont développées par l'équipe de psychologues de l'AMSEAA et travaillées avec les équipes pluridisciplinaires des établissements et services pour enrichir les pratiques professionnelles et l'accompagnement psycho-socio-éducatif proposé aux enfants et aux familles.

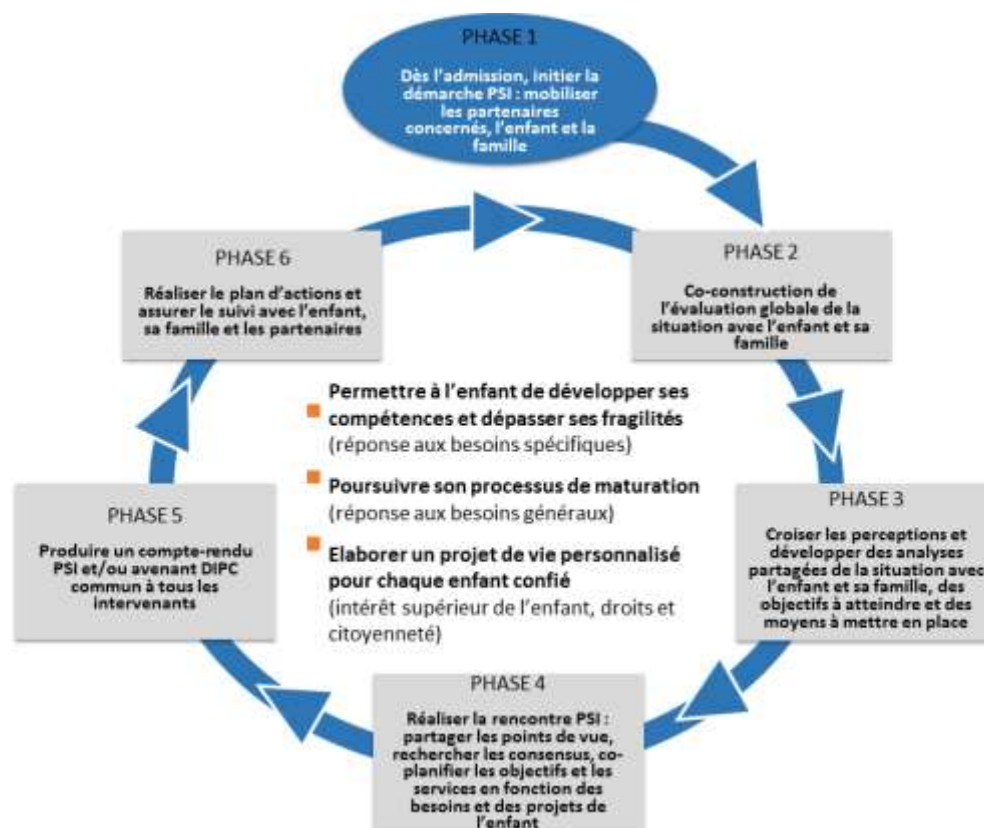
Dans un premier temps, nous nous sommes référés essentiellement à une triple perspective théorique : développementale, psychodynamique intrapsychique et environnementale, en évoluant ensuite vers un modèle intégratif de la complexité. Il s'agit d'une approche multifactorielle pouvant être dans un registre de complémentarité ou en privilégiant celle qui apparaît la mieux adaptée à la situation. Aujourd'hui, les références PSI se sont confortées et enrichies avec le développement de plusieurs domaines de recherches et d'études :

- La perspective développementale,
- La perspective psychodynamique intrapsychique,
- La perspective environnementale,
- La victimologie, la clinique du trauma psychique et de la dissociation traumatique,
- Les apports des neurosciences,
- L'approche humaniste, la psychologie positive,
- L'éclairage cognitiviste et comportementaliste,
- La lecture transculturelle, l'ethnopsychiatrie, la médiation interculturelle,
- La sexologie clinique, l'éducation à la vie relationnelle, affective, intime et sexuelle,
- La psychoéducation.

Chaque perspective théorique est développée en annexe 1 avec les références associées.

1.3.3 La démarche PSI

La démarche PSI est initiée pour chaque enfant confié. Elle cherche à fédérer l'ensemble des personnes et institutions impliquées, de près ou de loin, dans l'accompagnement de l'enfant et de sa famille. Elle suppose une adhésion volontaire de la part des personnes et institutions concernées. La démarche s'articule autour des phases suivantes :



A partir de cette démarche, le DIPADE met en œuvre un processus détaillé qui organise les différentes étapes, fixe l'échéancier, précise les intervenants et détermine les objectifs et leur mise en œuvre.

PHASE 1 : Dès la demande d'admission, initier la démarche PSI : mobiliser les partenaires concernés, l'enfant et sa famille.

→ **Initier la démarche PSI suppose**

- d'informer les partenaires des exigences du processus PSI au niveau de la mobilisation et du temps consacré pour son bon déroulement ; préciser les responsabilités de chacun et insister sur notre volonté de travailler avec les valeurs et principes du PSI,
- d'expliquer à l'enfant et à sa famille l'importance de leur participation pour donner leur point de vue et co-construire le projet de l'enfant. Présenter à l'enfant et à sa famille le processus PSI et le rôle des professionnels du DIPADE,

- de rencontrer la famille pour l'inviter à participer au Processus PSI (au domicile familial avec l'éducateur référent et le Travailleur Social du Département⁴). Envoyer le message que nous avons besoin d'eux pour comprendre et aider leur enfant. Les inviter à s'engager avec nous dans la réponse aux besoins de leur enfant.

PHASE 2 : Co-construction de l'analyse globale de la situation avec l'enfant et sa famille.

→ **Soutenir l'enfant, sa famille dans l'analyse de la situation**

Cette phase doit amener l'enfant comme sa famille à comprendre la situation, à chercher avec eux un sens aux difficultés rencontrées et à définir ensemble les besoins de changement. Cela consiste à donner une place à part entière à l'enfant et sa famille en établissant un lien de collaboration :

- recueillir auprès d'eux un ensemble d'observations et d'avis concernant leur situation,
- inviter l'enfant et sa famille à partager leur propre vision des choses,
- encourager l'expression de leur propre réalité et prendre en compte leurs points de vue afin de soutenir les compétences de chacun.

Dans cette logique, c'est l'éducateur référent qui accompagne l'élaboration et le recueil de leurs points de vue, leurs attentes, leurs projets ainsi que ce qu'ils sont prêts à faire ou à ne pas faire. Lorsqu'il est possible de l'envisager, il est recommandé d'inclure les personnes significatives et/ou ressources de leur entourage dans cette démarche de partage d'information.

C'est une façon de reconnaître et de mettre à contribution les ressources du milieu naturel sous réserve de bien appréhender les contraintes administratives et judiciaires liées au cadre de la prise en charge.

Il s'agit également d'élargir avec eux leur vision de la situation à travers une approche globale en prenant en compte l'ensemble des facteurs qui sont susceptibles d'influencer ou d'agir sur le développement, la sécurité ou le bien-être de l'enfant et cela en fonction des différents contextes où il évolue.

Au même titre que l'approche des professionnels, nous travaillons avec eux sur la grille d'analyse des 6 niveaux PSI (cf. page 17).

Pour produire cette analyse globale, des documents adaptés permettent au référent de l'enfant d'organiser le travail de soutien, d'analyse et de collecte d'informations.

Au DIPADE, c'est l'éducateur **référent de l'enfant** qui se charge de regrouper les éléments afin de permettre à chacun d'accéder à l'ensemble des analyses. L'enfant et ses parents restent les premiers concernés pour expliquer leur propre réalité et l'analyse qu'ils en font. Le référent PSI qui accompagne la démarche comme les différents intervenants déjà engagés dans la prise en charge éducative doivent tout mettre en œuvre pour qu'ils participent activement à la démarche. Tout au long du processus PSI, l'analyse globale se poursuivra et s'enrichira avec l'apport spécifique des différents partenaires concernés.

⁴ TSD : Travailleur Social du Département.

Cette phase est également le point de départ de chaque nouveau cycle qui permet une analyse des effets produits et une mise en perspectives des actions à mener pour l'accompagnement en cours.

PHASE 3 : Croiser les perceptions et développer des analyses partagées de la situation avec l'enfant et sa famille.

→ **Analyse globale**

Elle prend tout son sens avec l'apport de l'expertise des différents partenaires engagés dans la démarche de PSI. Les objectifs consistent à :

- établir des relations de partenariat véritables en vue d'évaluer, ensemble, la situation avec l'enfant et sa famille,
- développer des analyses partagées de la situation et des moyens à déployer collectivement pour répondre aux besoins identifiés.

→ **Des analyses partagées**

Ensemble, les acteurs conjuguent leurs efforts pour enrichir :

- leur compréhension de la situation avec l'enfant et sa famille,
- l'identification des besoins de changement prioritaires,
- l'identification des actions à réaliser, des responsabilités à prendre ou des services requis, pour y répondre.

→ **Action commune**

Lors de cette phase, les actions suivantes sont requises :

- mettre en commun les visions de chacun concernant l'ensemble de la situation de l'enfant,
- énoncer et travailler les divergences de vision,
- prévoir une rencontre préparatoire à la rencontre de PSI.

→ **La rencontre de préparation PSI**

La rencontre de préparation PSI est réalisée en l'absence de l'enfant et de ses parents. Elle ne doit à aucun moment servir à prendre des décisions à leur place.

Ce temps d'échange permet aux différents professionnels du DIPADE et aux partenaires de :

- mettre en commun leur lecture et analyse respectives pour réussir, ensemble, à mieux appréhender la situation,
- identifier les obstacles s'il en apparaît à la participation active d'un enfant ou de ses parents et développer des stratégies pour réussir à les mobiliser,
- partager la capacité de faire une lecture des forces et des ressources disponibles et de renforcer les perspectives de changement,
- s'assurer que l'ensemble des propositions sont validées et prêtes à être proposées à l'enfant et à sa famille (aspect pédagogique, organisationnel et financier),
- organiser et adapter le déroulement de la rencontre PSI, en fonction de la situation.

PHASE 4 : Réaliser la rencontre PSI.

La rencontre dite de "Plan de Services Individualisé" est programmée à partir du moment où chaque question abordée lors de cette rencontre aura été travaillée par l'ensemble des participants.

Sont invitées à cette rencontre, les personnes susceptibles de pouvoir s'engager dans une réponse aux besoins spécifiques de l'enfant ou d'apporter des éléments de compréhension, c'est à dire : l'enfant, des membres de sa famille au sens large du terme, le TSD, le psychologue et l'éducateur référent du DIPADE.

Lors de cette rencontre, chacun s'engage à respecter la parole de l'autre. La perception de chacun sur le placement et l'accompagnement est abordée.

L'expression des attentes de l'enfant et de sa famille vis-à-vis d'eux même et vis-à-vis de l'accompagnement est sollicitée.

Les désaccords et les différences de vue peuvent être exprimés ; les points de consensus sont recherchés et valorisés.

Une réflexion commune sur la compréhension de la situation et sur la perception des besoins spécifiques de l'enfant est développée dans les différents niveaux : corporel, personnalité, relationnel, familial, scolaire-professionnel, social.

Les moyens pour y répondre sont envisagés et proposés en concertation. Le partage des responsabilités ainsi que les engagements de chacun sont précisés.

Un avenant au Document Individuel de Prise en Charge est donné à chacun des participants.

PHASE 5 : Restituer les éléments de la rencontre PSI.

Les éléments de la rencontre et du travail éducatif réalisé sont systématiquement restitués à l'ensemble des participants sous la forme d'un rapport de fin de module. Pour permettre à l'enfant et à sa famille de bien comprendre, de se réapproprier et de capitaliser les éléments du travail éducatif réalisé, chaque module démarre par une étape de reprise des éléments du module précédent.

PHASE 6 : Réaliser et assurer le suivi des actions définies dans le cadre du PSI.

Chaque éducateur référent informe l'équipe du contenu du processus PSI et s'assure, en tant qu'intervenant pivot, de la mise en place des moyens décidés lors des rencontres PSI. Tous les acteurs engagés dans l'accompagnement socio-éducatif sont chargés de mettre en œuvre les actions élaborées dans le cadre du PSI.

Le suivi du PSI suppose un accompagnement particulier de la part du chef de service qui est le garant de la globalité de la démarche PSI pour l'ensemble des enfants accompagnés.

1.3.4 L'analyse de la situation de l'enfant et du système familial

Le DIPADE s'appuie sur une approche interdisciplinaire⁵ qui intègre la participation de l'enfant et de sa famille dans l'analyse de la situation. Elle doit permettre de :

- servir l'intérêt de l'enfant à travers la co-construction de son projet personnalisé,
- mesurer les compétences et les fragilités de l'enfant et de son système familial, souligner la complexité et rechercher des perspectives de changement,
- dégager des propositions pour élaborer les plans d'action,
- mesurer les effets produits par les différents plans d'action menés dans le cadre de l'accompagnement.

⁵ L'approche interdisciplinaire s'inscrit dans une construction de compétences collectives reposant sur un maillage et un croisement des regards d'acteurs venant d'horizons professionnels différents.

Des outils développés en interne servent de support à la démarche. L'analyse s'articule autour de 6 niveaux :

- Niveau personnalité :
C'est l'échange de points de vue sur le fonctionnement psychologique de l'enfant, ses traits de caractère, ses humeurs, ses motivations, etc.
- Niveau relationnel :
C'est tout ce qui renvoie à l'interaction avec d'autres personnes, excluant les interactions avec l'environnement social et les relations avec les différents membres de la famille qui seront traités dans d'autres niveaux.
- Niveau corporel :
C'est l'observation de tout ce qui touche au corps en termes de développement physique et moteur, de santé, d'hygiène, de présentation, de connaissance, de sexualité, de mise en danger, de prévention et de protection.
- Niveau familial :
C'est le fonctionnement et l'interaction de (et dans) la famille naturelle au présent, dans le passé et dans la perspective de l'avenir, mais également vis-à-vis de tous ceux qui ont un rôle familial ou affectif.
- Niveau scolaire et formation professionnelle :
C'est l'observation et l'évaluation des capacités intellectuelles et instrumentales dans le cadre du cursus scolaire ou professionnel, dans la vie quotidienne, dans les loisirs, etc.
- Niveau social :
C'est l'observation des relations sociales et de l'intégration dans la société (rapport à la loi et à la règle, normes et usages sociaux, citoyenneté, réseau relationnel social, autonomie, etc.).

L'approche collaborative autour de l'analyse de la situation dans ces 6 niveaux permet d'initier la démarche globale du Plan de Services Individualisé.

1.4 La loi 2002-2 et ses modalités d'application

1.4.1 La garantie des droits

Le DIPADE garantit à la fois l'accès mais également le respect des droits fondamentaux des publics accueillis et de leurs représentants. Ces droits sont inscrits dans le fonctionnement quotidien du service. L'analyse des pratiques, notamment au regard de la charte des droits et des libertés de la personne accueillie et des autres textes législatifs et réglementaires, l'expression et la participation des enfants et de leur famille, la réactualisation du règlement de fonctionnement sont des éléments qui permettent de garantir les droits des usagers.

1.4.2 L'expression et la participation

Le DIPADE crée les conditions d'une participation effective des enfants et de leur famille par l'intermédiaire de plusieurs types d'expression complémentaires :

- groupes d'expression des usagers : les familles et les enfants volontaires sont invités à participer à un groupe d'expression pour donner leur avis et faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement du DIPADE,
- enquête de satisfaction : recueil du niveau de satisfaction des enfants et de leurs familles sur l'offre de service et le déroulement de la prise en charge à chaque fin de mesure. Les résultats permettent d'alimenter la démarche d'amélioration continue,
- processus PSI : l'approche PSI sollicite l'expression de l'enfant et de sa famille dans la compréhension de la situation, l'expression des besoins, la recherche de moyens et l'engagement dans leur projet personnalisé.

1.4.3 La prévention des risques

La stratégie de prévention des risques du DIPADE concerne à la fois les usagers et les professionnels et se met en place autour de différents axes :

En direction des usagers :

- Prévention des risques lors des activités des enfants :
 - activités intramuros et extérieures (socio-éducatives, sportives, etc.),
 - déplacements.
- Prévention des risques de violences :
 - usagers entre eux,
 - usagers à l'égard de professionnels,
 - institution et professionnels envers les usagers.

Une astreinte téléphonique, répartie sur l'équipe éducative est mise en place chaque semaine : tous les enfants accueillis et leur famille ont à leur disposition le numéro de téléphone afin de joindre la personne de permanence en cas de difficultés majeures. Pour les professionnels, des portables sont mis à disposition pour joindre les cadres en cas de difficultés dans les familles.

En direction des professionnels :

L'employeur est tenu, en vertu de l'obligation générale de sécurité qui lui incombe, d'évaluer les risques éventuels et de prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des salariés de l'établissement.

A cette fin, il doit élaborer et tenir à jour un Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP) qui recense l'ensemble des risques pour la santé et la sécurité des personnels dans l'établissement.

La finalité de ce document étant de recenser et d'identifier les risques professionnels et de mettre en œuvre des actions de prévention.

1.4.4 Le projet personnalisé

Le processus du Plan de Services Individualisé garantit la personnalisation de l'accompagnement éducatif. Cette démarche collaborative permet de co-construire avec l'enfant, sa famille, l'équipe pluriprofessionnelle et les partenaires, l'analyse de la situation, les choix des plans d'action ainsi que l'évaluation des changements.

Le processus PSI s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue et s'adapte à la fois aux besoins de chaque usager, aux définitions des missions de l'établissement et au cadre de l'évolution des réglementations en vigueur.

1.4.5 La qualité du cadre de vie

Pour garantir un cadre de vie de qualité, l'association a fait le choix d'implanter ses établissements au cœur des villes pour favoriser une bonne accessibilité et permettre une proximité de l'offre de service (établissements scolaires, de santé, administrations et services, commerces, équipements sportifs et culturels, etc.). Dans une volonté de renforcer la culture de bientraitance, une réflexion permanente est menée autour de la qualité des espaces de vie collectifs et individuels à destination des usagers et des personnels. La mise en œuvre d'une politique d'amortissement permet une gestion optimisée de l'immobilier et des matériels.

1.5 Ingénierie et management

Chaque établissement et service de l'AMSEEA s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue conformément aux réglementations de la loi 2002-2, aux différentes recommandations de l'ANESM et aux choix et orientations de l'association. L'ensemble des établissements et services de l'AMSEEA contribue à la capitalisation des compétences collectives nécessaires à l'amélioration continue de la prise en charge des enfants/adolescents, de leurs familles ainsi que des jeunes majeurs.

1.5.1 L'évaluation

La loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ainsi que le décret n°2021-1476 du 12 Novembre 2021 viennent préciser la réforme que nous connaissons à propos de l'évaluation de la qualité des Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ESSMS). Ainsi, la Haute Autorité de Santé s'est vue confier la responsabilité d'élaborer une nouvelle procédure d'évaluation nationale, commune à tous les ESSMS ainsi que le cahier des charges fixant les modalités d'habilitation des nouveaux organismes évaluateurs.

La distinction entre évaluation interne et évaluation externe disparaît pour laisser place à une évaluation unique qui se déroule tous les 5 ans et qui est composée d'une auto-évaluation menée par les ESSMS ainsi que d'une visite d'évaluation conduite par des organismes évaluateurs. L'évaluation interne laisse place à une démarche d'amélioration continue de la qualité qui devra apparaître dans les rapports annuels d'activité des ESSMS.

Le calendrier de cette nouvelle évaluation sera déterminé par les autorités de tarification et de contrôle et sera publié au plus tard le 1^{er} octobre 2022. Les mêmes autorités seront destinataires du rapport final d'évaluation ainsi que la Haute Autorité de Santé. Le rapport devra être transmis deux ans avant la date d'expiration de l'autorisation en cours pour maintenir le lien entre évaluation et renouvellement de l'autorisation.

1.5.2 Les entretiens professionnels

L'entretien professionnel d'évaluation est réalisé tous les deux ans par le Directeur de Pôle et le Chef de Service en direction de l'ensemble des salariés. Il a pour but d'échanger autour des compétences du salarié et des observations réalisées afin d'identifier les axes et les modalités de formation tout en prenant en compte les souhaits et demandes du salarié.

1.5.3 Le bilan à six ans

Le bilan à 6 ans est mené par le Directeur de Pôle et le Chef de Service, en direction de l'ensemble des salariés dès qu'ils atteignent six ans d'ancienneté dans l'association. L'objectif étant de réaliser un état des lieux récapitulatif du parcours professionnel de chaque salarié en termes de formation et d'évolution professionnelle.

1.5.4 L'entretien de reprise après une absence prolongée

A l'AMSEAA, un entretien de reprise est systématiquement proposé à tous les salariés qui reprennent le travail après un mois (minimum) d'absence. L'objectif étant d'accompagner au mieux, le salarié, dans sa reprise de poste avec les éventuels changements opérés ou à envisager.

1.5.5 Vers une organisation apprenante

Compte-tenu des situations complexes de nos usagers, le travail social a besoin de développer des compétences collectives qui font appel à des groupes polyvalents et interdisciplinaires favorisant les projets en commun et le travail en réseau. Dans cette perspective, les connaissances ne sont plus l'apanage d'une personne ou d'un modèle théorique privilégié puisque tout le monde participe à la production et au transfert de connaissances dans une vision partagée des objectifs à atteindre.

La tendance actuelle est donc aux « organisations apprenantes⁶ » que Senge (1991) définit comme étant : « *des lieux où les personnes augmentent continuellement leur capacité à créer les résultats souhaités, où l'apprentissage des personnes est favorisé, où les aspirations collectives sont encouragées et dans lesquels les individus apprennent continuellement à apprendre ensemble* ».

La formation AMSEAA :

Les formations s'organisent à partir d'éléments issus de la recherche interne, de travaux en partenariat, et à travers la contribution technique de chacun des personnels qui sont amenés à valoriser les savoirs issus de leur expérience individuelle et collective.

Elles ont pour objectif d'amener l'ensemble des équipes vers une valorisation des compétences liées à l'exercice de leur travail et de permettre l'intégration des nouveaux collègues comme l'acquisition de nouvelles compétences pour l'ensemble des salariés.

⁶ « Une organisation est dite apprenante lorsque sa structure et son fonctionnement favorisent les apprentissages collectifs, en développant une logique de professionnalisation. Les situations de travail sont exploitées aux fins d'apprentissage. Le travail en réseau et la capitalisation sont privilégiés, les échanges et la communication organisés. L'évaluation fait partie des pratiques courantes, elle est reconnue comme source de connaissances. L'encadrement, fortement impliqué, s'attache à mettre en cohérence management de la formation et management des compétences » ; La Lettre du CEDIP - En lignes n° 14 - janvier 2001 Fiche technique N°16.

Ces temps permettent d'améliorer collectivement les processus et procédures liés à l'organisation de la structure, de créer des outils et des supports capables d'accompagner au plus près le travail éducatif.

Des actions permettant la réactualisation des connaissances du cadre réglementaire, comme des échanges autour des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM/HAS, sont également programmées.

Les groupes de travail :

Pour s'inscrire dans cette dynamique, les équipes des établissements et services AMSEAA sont sollicitées pour participer à différents groupes de travail. Ces groupes, constitués de volontaires et de la Conseillère Technique AMSEAA, fonctionnent sur un modèle collaboratif ou chacun participe à l'ensemble du projet de sa conception jusqu'à sa réalisation et à son évaluation.

Cette volonté associative permet à chacun de se sentir valorisé et reconnu dans ses compétences professionnelles mais aussi de faire émerger des compétences collectives. Ces différents groupes ont déjà travaillé ou travaillent actuellement sur :

- le projet d'accueil et d'accompagnement des personnes en formation ES et ME suite à la réforme des diplômes en 2007,
- les questionnaires d'enquêtes de satisfaction en direction des jeunes et de leur famille.
- un nouveau référentiel d'évaluation interne MECS,
- une démarche intégrée et des outils d'évaluation des compétences en autonomie fonctionnelle des jeunes confiés en MECS,
- la réécriture du projet d'établissement de la MECS en 2021,
- le projet du Pôle d'Action Educative en 2021,
- le projet de la MECS Médiation AMSEAA en 2021.

La réflexivité professionnelle :

L'AMSEAA met en place plusieurs instances favorisant la réflexivité professionnelle ce qui permet de donner du sens à l'accompagnement mais aussi de prendre du recul face aux situations complexes des enfants/adolescents et des familles accompagnés :

- La supervision : chaque établissement bénéficie de séances de supervision animées par un professionnel extérieur. Elle permet aux professionnels de prendre du recul sur leur pratique et les aide, face à la complexité des situations, à prendre en compte les éléments en jeu notamment sur le registre émotionnel en lien avec l'inconscient. Elle facilite, par cette prise de distance, la compréhension d'éléments sous-jacents à leur pratique ainsi que celle de leurs collègues. Enfin, elle aide les professionnels à aborder des événements ou situations éprouvants avec des outils d'analyse autorisant l'évolution des représentations et du poids des affects.
- Le groupe clinique AMSEAA : Il a pour objectifs de permettre aux professionnels de l'AMSEAA de mieux se connaître, d'appréhender les missions des différents établissements et de créer du lien interservices. L'idée est de pouvoir partager entre professionnels autour de situations concrètes, pour avoir des éclairages supplémentaires sur les situations rencontrées. Ce groupe favorise la pratique de l'alter vision en permettant la prise de recul sur les pratiques, au-delà de chaque service pour mieux prendre en compte les résonnances personnelles et groupales dans nos analyses. Ce groupe permet de s'enrichir mutuellement grâce aux compétences et aux différences et offre aux professionnels, un lieu contenant qui favorise la créativité dans les pratiques.

La formation continue :

Elle s'organise principalement autour du plan de développement compétences. Elle permet de répondre :

- aux évolutions des dispositifs législatifs et réglementaires,
- aux orientations de l'association,
- aux besoins des structures,
- aux demandes et/ou besoins des personnels.

La formation continue se décline sous forme individuelle ou collective. Une procédure permet de garantir que toute demande d'un salarié sera étudiée, évaluée et qu'une réponse motivée y sera apportée.

L'association propose également des formations collectives pour répondre à des besoins spécifiques.

1.5.6 Le protocole d'accompagnements des personnels en cas d'agression ou de situation émotionnellement perturbante

Dans notre champ d'intervention, la violence peut revêtir plusieurs formes (psychologique, physique, verbale, sexuelle, etc.) et concerner tous les acteurs engagés (usagers, famille, institution, etc.) qu'ils en soient victimes ou auteurs. A cet effet, la gestion de la violence doit faire l'objet d'une vigilance accrue de la part des institutions et des protocoles doivent être mis en place pour favoriser au mieux la gestion de la violence et ainsi en limiter ses effets.

Grâce à plusieurs groupes de travail, l'AMSEEA a créé un protocole d'accompagnement des professionnels en cas d'agression et/ou de situations émotionnellement perturbantes, en deux temps dans une prise en compte globale de la violence : La prévention des risques et la gestion des agressions et des situations émotionnellement perturbantes pour ses salariés.

1.5.7 Le Site qualifiant pour les formations sociales

Une convention de partenariat « Site qualifiant » a été signée avec l'IRTS en mars 2012 à partir du projet d'accueil et d'accompagnement des stagiaires et personnes en formation AMSEEA. Une nouvelle convention sera signée en 2022 après la formation du nouveau Responsable du Site Qualifiant AMSEEA.

Le projet précise les rôles et les responsabilités de chacun, le processus d'accueil et d'accompagnement des stagiaires, une grille d'auto-évaluation assortie d'une offre de formation en rapport avec le référentiel de compétences du métier visé. Un référentiel d'évaluation formative comme certificative complète le projet du site qualifiant.

Le DIPADE se mobilise pour intégrer les stagiaires dans une dynamique apprenante en offrant des mises en situation adaptées et un espace de formation de qualité.

Un groupe de travail réunissant tous les référents professionnels, maîtres d'apprentissage ainsi que le Responsable du Site Qualifiant AMSEEA est prévu en 2021-2022 afin de réactualiser nos outils d'accompagnement en fonction des différentes réformes des diplômes du travail social.

2 LE CADRE DU PLACEMENT A DOMICILE

Il est important de préciser que les parents sont les premiers responsables de l'éducation de leur enfant. Dans la convention internationale des droits des enfants, un des droits fondamentaux de l'enfant est de grandir dans son milieu familial. Dans le droit français, l'autorité parentale appartient aux parents par principe mais il existe un droit de regard de la collectivité sur la manière dont est exercée cette autorité et d'une façon plus générale, sur l'éducation des enfants.

Le cadre législatif et réglementaire permet l'intervention d'un tiers dans l'éducation parentale. Les notions d'intérêt supérieur de l'enfant, de risque ou de danger avéré mais également dans le cadre pénal comme une réponse de l'Etat à une transgression de la loi commune, déterminent le type d'intervention de la société.

Une particularité du droit français est la double entrée en matière de protection de l'enfance.

2.1 La protection administrative

La protection administrative est définie par le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) dans ces termes :

« Apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique tant aux mineurs et à leur famille ou à tout détenteur de l'autorité parentale, confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger la santé, la sécurité, la moralité de ces mineurs ou de compromettre gravement leur éducation ou leur développement physique, affectif, intellectuel et social, qu'aux mineurs émancipés et majeurs de moins de vingt et un ans confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre (...)

Mener en urgence des actions de protection en faveur des mineurs mentionnés au 1° du présent article ;

Pourvoir à l'ensemble des besoins des mineurs confiés au service et veiller à leur orientation, en collaboration avec leur famille ou leur représentant légal (...)

Veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec d'autres personnes que ses parents soient maintenus, voire développés, dans son intérêt supérieur ;

Veiller à la stabilité du parcours de l'enfant confié et à l'adaptation de son statut sur le long terme ; Veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec ses frères et sœurs soient maintenus, dans l'intérêt de l'enfant.

Pour l'accomplissement de ses missions, et sans préjudice de ses responsabilités vis-à-vis des enfants qui lui sont confiés, le service de l'aide sociale à l'enfance peut faire appel à des organismes publics ou privés habilités dans les conditions prévues aux articles L. 313-8, L. 313-8-1 et L. 313-9 ou à des personnes physiques.

Le service contrôle les personnes physiques ou morales à qui il a confié des mineurs, en vue de s'assurer des conditions matérielles et morales de leur placement. »

(Article 221-1 du CASF modifié par la loi n°2018-703 du 3 août 2018-art.17).

Sont pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance sur décision du président du conseil départemental :

« Les mineurs qui ne peuvent demeurer provisoirement dans leur milieu de vie habituel et dont la situation requiert un accueil à temps complet ou partiel, modulable selon leurs besoins, en particulier de stabilité affective, ainsi que les mineurs rencontrant des difficultés particulières nécessitant un accueil spécialisé, familial ou dans un établissement ou dans un service ».

(**Article 222-5** du CASF modifié par la loi n°2016-297 du 14 mars 2016-art.16).

Quand l'intérêt supérieur de l'enfant n'est pas compromis mais que des difficultés existent dans son éducation et lorsque les principes de droit des familles et de bien-être de l'enfant peuvent s'associer, nous sommes dans le cadre du mandat administratif.

L'action administrative est préventive, elle permet d'apporter une aide à la demande de la famille ou avec son accord. Dans ce cadre, la famille est actrice de ses projets et assume l'ensemble de l'exercice de l'autorité parentale, aucune décision ne peut lui être imposée. L'efficacité de ces mesures repose donc sur la prise en charge active des parents, de leurs difficultés matérielles, éducatives, sociales.

2.2 La protection judiciaire

La protection judiciaire est définie par les articles 375 à 375-8 du Code Civil de la manière suivante :

« Si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises, des mesures d'assistance éducative peuvent être ordonnées par justice à la requête des père et mère conjointement, ou de l'un d'eux, de la personne ou du service à qui l'enfant a été confié ou du tuteur, du mineur lui-même ou du ministère public. Dans les cas où le ministère public a été avisé par le président du conseil départemental, il s'assure que la situation du mineur entre dans le champ d'application de l'article L. 226-4 du code de l'action sociale et des familles. Le juge peut se saisir d'office à titre exceptionnel.

Elles peuvent être ordonnées en même temps pour plusieurs enfants relevant de la même autorité parentale.

La décision fixe la durée de la mesure sans que celle-ci puisse excéder deux ans. La mesure peut être renouvelée par décision motivée.

Cependant, lorsque les parents présentent des difficultés relationnelles et éducatives graves, sévères et chroniques, évaluées comme telles dans l'état actuel des connaissances, affectant durablement leurs compétences dans l'exercice de leur responsabilité parentale, une mesure d'accueil exercée par un service ou une institution peut être ordonnée pour une durée supérieure, afin de permettre à l'enfant de bénéficier d'une continuité relationnelle, affective et géographique dans son lieu de vie dès lors qu'il est adapté à ses besoins immédiats et à venir. Un rapport concernant la situation de l'enfant doit être transmis annuellement, ou tous les six mois pour les enfants de moins de deux ans, au juge des enfants. »

(**Article 375** modifié par la loi n°2016-297 du 14 mars 2016-art. 28 et 30).

Art. 375-1 - *Le juge des enfants est compétent, à charge d'appel, pour tout ce qui concerne l'assistance éducative.*

Il doit toujours s'efforcer de recueillir l'adhésion de la famille à la mesure envisagée et se prononcer en stricte considération de l'intérêt de l'enfant.

Art. 375-2 - *Chaque fois qu'il est possible, le mineur doit être maintenu dans son milieu actuel. Dans ce cas, le juge désigne, soit une personne qualifiée, soit un service d'observation, d'éducation ou de rééducation en milieu ouvert, en lui donnant mission d'apporter aide et conseil à la famille, afin de surmonter les difficultés matérielles ou morales qu'elle rencontre. Cette personne ou ce service est chargé de suivre le développement de l'enfant et d'en faire rapport au juge périodiquement (...).*

(**Article 375-2** modifié par la loi n°2013-403 du 17 mai 2013-art. 1).

Art. 375-3 - *Si la protection de l'enfant l'exige, le juge des enfants peut décider de le confier :*

1° *A l'autre parent ;*

2° *A un autre membre de la famille ou à un tiers digne de confiance ;*

3° *A un service départemental de l'aide sociale à l'enfance ;*

4° *A un service ou à un établissement habilité pour l'accueil de mineurs à la journée ou suivant toute autre modalité de prise en charge ;*

5° *A un service ou à un établissement sanitaire ou d'éducation, ordinaire ou spécialisé (...).*

(**Article 375-3** modifié par la loi n°2017-258 du 28 février 2017-art. 32).

Article 375-6 - *Les décisions prises en matière d'assistance éducative peuvent être, à tout moment, modifiées ou rapportées par le juge qui les a rendues soit d'office, soit à la requête des père et mère conjointement, ou de l'un d'eux, de la personne ou du service à qui l'enfant a été confié ou du tuteur, du mineur lui-même ou du ministère public.*

Article 375-7 - *Les père et mère de l'enfant bénéficiant d'une mesure d'assistance éducative continuent à exercer tous les attributs de l'autorité parentale qui ne sont pas inconciliables avec cette mesure. Ils ne peuvent, pendant la durée de cette mesure, émanciper l'enfant sans autorisation du juge des enfants.*

Sans préjudice de l'article 373-4 et des dispositions particulières autorisant un tiers à accomplir un acte non usuel sans l'accord des détenteurs de l'autorité parentale, le juge des enfants peut exceptionnellement, dans tous les cas où l'intérêt de l'enfant le justifie, autoriser la personne, le service ou l'établissement à qui est confié l'enfant à exercer un acte relevant de l'autorité parentale en cas de refus abusif ou injustifié ou en cas de négligence des détenteurs de l'autorité parentale, à charge pour le demandeur de rapporter la preuve de la nécessité de cette mesure.

Le lieu d'accueil de l'enfant doit être recherché dans l'intérêt de celui-ci et afin de faciliter l'exercice du droit de visite et d'hébergement par le ou les parents et le maintien de ses liens avec ses frères et sœurs en application de l'article 371-5 (...).

(**Article 375-7** modifié par la loi n°2016-731 du 3 juin 2016-art. 50).

L'autorité parentale définie par la loi ne signifie pas avoir tout pouvoir sur l'enfant mais bien d'œuvrer dans un objectif de protection de l'enfance qui comporte des droits et des obligations. Ce principe a été réaffirmé par la loi n°2002-305 du 4 mars 2002 qui dispose que « l'autorité parentale est un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant ».

L'intervention judiciaire se fonde sur la notion de danger encouru par l'enfant quand il apparaît que cette protection n'est pas assurée. L'intervention a pour objectif central de faire cesser le danger ou d'en limiter les effets dommageables et ceci dans une perspective dynamique de soutien des familles dans l'exercice de leur autorité parentale. L'intervention judiciaire doit être motivée, expliquée et fondée sur des éléments précis. Elle doit permettre aux parents de faire valoir leur point de vue et de se défendre si nécessaire. Le processus contradictoire est garant du respect du droit tout en fixant des objectifs à atteindre et donc des perspectives de changement.

Art. 375-8 - Les frais d'entretien et d'éducation de l'enfant qui a fait l'objet d'une mesure d'assistance éducative continuent d'incomber à ses père et mère ainsi qu'aux ascendants auxquels des aliments peuvent être réclamés, sauf la faculté pour le juge de les en décharger en tout ou en partie.

2.3 Le contexte établi par le département

« Le schéma départemental de l'enfance 2016-2020 prévoit à travers ses axes « prévenir » et « accompagner » la diversification des modalités d'accompagnement des enfants bénéficiaires d'une prestation ou d'une mesure de protection de l'enfance et de leur famille.

En effet, le taux de placement en Meuse demeure relativement élevé et il est désormais largement admis que si une mesure de placement est nécessaire pour un enfant à un moment précis, une séparation enfant-parent ne l'est pas toujours systématiquement. Ces séparations continues non-indispensables sont source de traumatismes et de souffrance, et si elles protègent en effet l'enfant de la situation de danger dans lequel il évoluait auparavant, elles ne permettent pas toujours une évolution suffisante chez les parents de leur responsabilité et fonction parentale. En outre, en déplaçant l'enfant vers un lieu de placement, ces séparations contribuent à créer des ruptures avec son environnement de vie et ses réseaux de sociabilité (fratrie, membres de sa famille, amis, souvent avec le lieu de scolarisation, quasiment systématiquement avec les éventuels espaces de loisirs et de pratique sportive).

Par ailleurs, les mesures de milieu ouvert existantes (TISF⁷, AED⁸, AEMO⁹) ne peuvent répondre aux besoins de protection de tous les enfants et aux différents niveaux de besoins de soutien des compétences parentales.

Aussi, le Conseil Départemental souhaite pouvoir disposer d'autres formules d'aide alternatives à ces mesures. L'enjeu majeur est de répondre aux besoins des publics dans le cadre d'une intervention à domicile à la fois intensive, pluridisciplinaire, globale, extrêmement individualisée, adaptable et réactive. Liée à une mesure de placement administrative ou judiciaire, cette intervention doit permettre un travail éducatif auprès de l'enfant dans le quotidien de la famille au travers d'une logique de coéducation mais elle doit aussi viser le développement des compétences parentales et l'émergence d'une dynamique de changement de la cellule familiale, grâce à un travail de soutien et de remobilisation parental. Le placement éducatif à domicile répond à ces objectifs et constitue une nouvelle modalité d'accueil alternative au placement traditionnel qu'il convient de déployer sur le territoire à titre expérimental. »¹⁰

⁷ TISF : Technicienne d'Intervention Sociale et Familiale.

⁸ AED : Action Educative à Domicile.

⁹ AEMO : Action Educative en Milieu Ouvert.

¹⁰ Extrait du référentiel départemental de placement à domicile du 30.04.2019 (document de travail).

2.4 Public concerné

Le DIPADE de l'AMSEAA accompagne 18 enfants âgés de 3 à 18 ans, filles et garçons, ainsi que leur famille. Les enfants sont placés au titre de la protection de l'enfance (Article 375 et suivants du Code Civil et Article 221 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Familles). Leur accueil se fait selon deux modalités : mineurs confiés par l'autorité judiciaire au Conseil Départemental (ASE) et accompagnés par le DIPADE ou placement administratif à la demande et avec l'accord de la famille ou des responsables légaux par le biais du Conseil Départemental (ASE).

Avant leur admission au DIPADE, les enfants vivent soit au sein de leurs familles naturelles soit bénéficient déjà d'un accompagnement éducatif (placement en institution, famille d'accueil, intervenants éducatifs à domicile). La modalité de placement à domicile peut donc être mobilisée comme un accompagnement alternatif à l'intervention d'une TISF, d'une AED, d'une AEMO et d'un placement classique. Elle peut également être utilisée comme une mesure d'accompagnement lors du retour à domicile après un placement. Enfin, elle peut être proposée comme alternative aux placements en échec pour les situations où le cadre de placement traditionnel n'est pas adapté, peut générer des souffrances et mettre en danger l'enfant. Le placement à domicile s'adresse à tous les mineurs :

- dont la santé, la sécurité ou la moralité sont en danger ou en risque de danger, ou dont les conditions d'éducation et de développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises,
- dont le maintien du lien avec ses parents et sa fratrie est profitable et dont la séparation de manière continue n'est pas nécessaire,
- à partir du moment où des solutions de repli adaptées sont mobilisables sans délai.

L'accueil d'un enfant doit toujours se faire dans le cadre d'un projet de vie et doit toujours être motivé, préparé et accepté par l'enfant et sa famille. L'âge de l'enfant et son degré de maturité seront pris en compte pour adapter sa participation aux différentes étapes de l'accompagnement.

Différentes problématiques familiales seront exclues de cette modalité de placement puisqu'elles mettent en péril l'intégrité de l'enfant ou de l'intervenant :

- problématiques de troubles psychiatriques ou addictions non-stabilisés chez les parents,
- les contextes familiaux empreints d'abus sexuels et de relations incestueuses,
- les problématiques de maltraitements physiques et psychologiques avérées sur l'enfant,
- les situations de violences conjugales non-reconnues,
- les situations de risques majeurs pour l'intervenant éducatif,
- les parents qui donnent leur accord pour la modalité de placement à domicile mais qui ne reconnaissent pas le danger ou la nécessité de changement,
- le placement à domicile chez un tiers qui n'est pas le détenteur de l'autorité parentale.

Certaines problématiques peuvent mettre fin à la modalité de placement à domicile en cours de mesure :

- survenance d'une problématique citée ci-dessus,
- non collaboration des parents et/ou de l'enfant avec un climat relationnel difficile,
- modalité de placement qui dure depuis plus de deux ans,
- déménagement des parents hors zone d'expérimentation du DIPADE.

2.5 Missions du DIPADE

La Direction Enfance Famille de la Meuse définit précisément les missions du DIPADE dans son référentiel¹¹ comme une modalité spécifique d'exécution « à domicile » de la mesure de placement visant à :

- faire cesser la situation de danger pour l'enfant,
- maintenir l'enfant dans sa famille (éviter les séparations longues ou continues non-nécessaires),
- accompagner plus concrètement et intensivement les parents dans leur fonction parentale,
- faciliter le retour de l'enfant à domicile après une séparation liée à un placement traditionnel,
- individualiser les prises en charge aux spécificités et besoins de chaque situation.

La mesure de placement à domicile doit permettre à un enfant et à sa famille de bénéficier d'un accompagnement éducatif intensif et pluridisciplinaire tout en évitant des séparations traumatisantes. Cette modalité d'accompagnement spécifique permet une adaptabilité et la créativité nécessaires dans les actions mises en place pour favoriser le développement de l'enfant, faire cesser la situation de danger en soutenant les compétences parentales.

L'accompagnement des compétences parentales est au cœur de cette modalité de placement car indissociable selon notre approche globale de la situation, du bon développement de l'enfant. Le DIPADE AMSEAA propose donc d'accompagner les familles dans l'acquisition et le développement de leurs compétences à différents niveaux d'intervention¹² en fonction de leurs potentialités, de leurs fragilités et des besoins à satisfaire de leur enfant. Dans les interventions éducatives, le DIPADE pourra donc :

- suppléer les parents quand leurs compétences sont absentes ou défaillantes dans un ou plusieurs domaines et que ce manque compromet le bon développement de l'enfant et le met en situation de danger,
- restaurer les compétences parentales quand elles sont fragilisées et que cela compromet le développement de l'enfant au sein de sa famille,
- renforcer les compétences des parents en étayant les potentialités présentes,
- valoriser les compétences des parents pour leur donner confiance en eux et renforcer leur capacité d'agir,
- promouvoir les compétences, lorsque les parents sont adaptés dans leur parentalité et dans la réponse aux besoins de leur enfant.

Nous proposons d'associer pleinement les parents dans l'évaluation de leurs compétences, dans la mise en place d'actions concrètes et mesurables et dans l'évaluation des changements opérés et cela dans l'intérêt de leur enfant :

« Il s'agit de travailler avec une famille qui est capable de résoudre les problèmes qui se posent à elle, il n'est plus question de la prendre en charge mais au contraire d'activer un processus dans lequel la famille pourra observer, expérimenter, changer »¹³.

Il nous paraît également important d'introduire la question de la temporalité dans l'évaluation de la situation. Elle se fait à un moment précis dans l'histoire de l'enfant et de sa famille et doit permettre d'entrevoir des perspectives d'évolution et donc de changement.

¹¹ Extrait du référentiel départemental de placement à domicile du 30.04.2019 (document de travail).

¹² Extrait du référentiel de soutien à la parentalité « Pour un accompagnement réfléchi des familles ».

¹³ Guy Ausloos, 1997.

3 LE DEROULEMENT D'UN PLACEMENT A DOMICILE

La durée de chaque mesure de placement à domicile étant variable, il nous parait opportun de pouvoir scinder la mesure en plusieurs modules de sorte à pouvoir ajuster au mieux l'accompagnement éducatif en fonction des objectifs à réaliser.

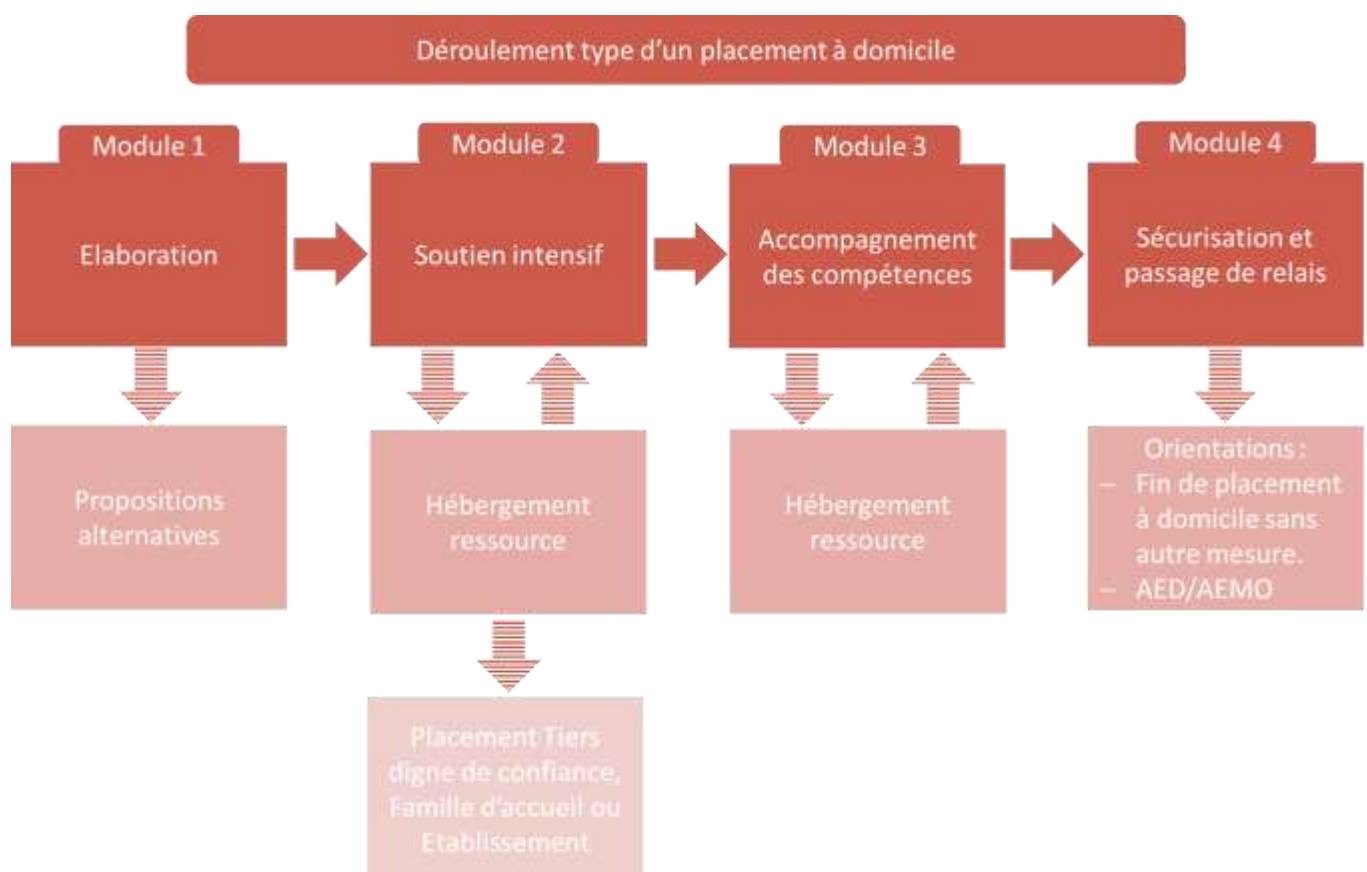
C'est le Processus du Plan de Services Individualisé qui va structurer le déroulement de l'accompagnement éducatif durant les **quatre modules** de la mesure de placement à domicile.

L'approche processus permet de préciser chaque étape dans le temps, avec ses objectifs et les conditions matérielles et humaines de sa mise en œuvre. Cette approche nous permet également de repérer les éventuelles non-conformités et de mettre en place des actions correctives, de prévention et d'amélioration.

Le découpage par module permet de repérer la progression, la nature et l'intensité de l'accompagnement parental et éducatif :

- Module 1 : Elaboration
- Module 2 : Soutien intensif
- Module 3 : Accompagnement des compétences
- Module 4 : Sécurisation et passage de relais

La fin d'un module donne lieu à plusieurs options possibles en fonction de l'évolution de la situation : le renouvellement du module, le passage au module suivant ou bien des propositions d'accompagnement alternatives au placement à domicile.



Module 1 Elaboration Un mois	Module 2 Soutien Intensif Deux mois renouvelables	Module 3 Accompagnement des compétences Deux mois renouvelables	Module 4 Sécurisation et passage de relais Un mois renouvelable
<p>Constitution du dossier administratif Présentation du service et des objectifs du premier module.</p> <p>Evaluation de la faisabilité, du degré d'adhésion et co-construction du projet de placement à domicile avec l'enfant, sa famille, les personnes ressources et le Travailleur Social du Département :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sens du placement - Prise en compte des ressources de la famille et de l'environnement - Perspectives de changement et temporalité - Attentes de l'enfant et de la famille à travers le DIPADE - Objectifs de travail et plan d'intervention du service. 	<p>Co-construction et mise en œuvre du projet individualisé et du plan d'actions avec l'enfant, sa famille, les personnes ressources et le TSD :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entretiens PSI (perception de l'accompagnement, désirs, attentes et projets, analyse des six niveaux PSI, et actualisation des objectifs et du plan d'actions) - Interventions éducatives (accompagnement à la parentalité et au développement de l'enfant dans des actions ciblées) - Ateliers thématiques (individuel, familial et collectif) - Promouvoir l'accès aux dispositifs de droit commun. 	<p>Poursuite de la mise en œuvre du projet individualisé, évaluation et ajustement du plan d'actions avec l'enfant, sa famille, les personnes ressources et le TSD :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entretiens PSI (perception de l'accompagnement, désirs, attentes et projets, analyse des six niveaux PSI, et actualisation des objectifs et du plan d'actions) - Actions de promotion et de valorisation des compétences parentales et de celles de l'enfant - Renforcement du pouvoir d'agir de la famille - Autonomisation dans l'utilisation des dispositifs de droit commun. 	<p>Mise à profit de la relation de confiance créée entre l'enfant, la famille, les personnes ressources et les professionnels tout au long de l'accompagnement afin de sécuriser le projet :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prise de nouvelles régulières - Entretiens PSI - Interventions à la demande de la famille - Travail collaboratif avec le TSD tout au long du module pour assurer le passage de relais - Information des personnes ressources de l'évolution de la situation avec l'accord et/ou la participation de la famille.
<p>Chaque module est finalisé par une rencontre de Plan de Services Individualisé avec l'enfant, la famille, le TSD et l'équipe du DIPADE.</p>			
<ul style="list-style-type: none"> - Reprise des éléments du projet de placement à domicile - Expression de chacun autour de la faisabilité du projet et de ses enjeux - Elaboration et formalisation des propositions 	<ul style="list-style-type: none"> - Echanger autour du sens de l'accompagnement, sur les attentes et les désirs et les projets de l'enfant et de la famille, sur leurs compétences et leurs fragilités. - Evaluer les changements opérés durant l'accompagnement. - Rechercher les consensus, définir les objectifs et le nouveau plan d'actions. 	<ul style="list-style-type: none"> - Echanger sur l'évolution du sens de l'accompagnement, sur les attentes et les désirs et les projets de l'enfant et de la famille, sur leurs compétences et leurs fragilités. - Evaluer les changements opérés durant l'accompagnement. - Rechercher les consensus, définir les objectifs et le nouveau plan d'actions. 	<ul style="list-style-type: none"> - Capitalisation des compétences développées dans le cadre du travail d'accompagnement. - Valorisation des effets produits par les changements. - Evaluer la pertinence du maintien de l'accompagnement.
<p>A l'issue de chaque module, différentes options sont validées.</p>			
<p>Proposition ou non de placement à domicile par l'équipe du DIPADE en fonction du degré d'adhésion, de collaboration de la famille.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Passage au module 3 - Renouvellement du module 2 - Changement de modalité de placement. 	<ul style="list-style-type: none"> - Passage au module 4. - Renouvellement du module 3. 	<ul style="list-style-type: none"> - Fin de mesure de placement à domicile sans autre mesure. - Renouvellement du module 4. - Orientation AED/AEMO

3.1 Le module 1 : élaboration

Les objectifs du module 1 :

- présenter le service et les objectifs du premier module,
- évaluer la faisabilité du placement à domicile, le degré d'adhésion et de collaboration de l'enfant et de sa famille,
- co-construire le projet de placement à domicile avec l'enfant, sa famille, les personnes ressources¹⁴ et le Travailleur Social du Département (TSD) :
 - sens du placement,
 - prise en compte des ressources de la famille et de l'environnement,
 - perspectives de changement et temporalité,
 - attentes de l'enfant et de la famille à travers le DIPADE,
 - objectifs de travail et plan d'intervention du service.

Le déroulement du module 1 :

Dès réception de la demande d'admission par le service, le dossier administratif est constitué et la mesure est enregistrée. L'équipe pluridisciplinaire du DIPADE étudie la situation de l'enfant et de sa famille grâce au rapport circonstancié rédigé par le travailleur social à l'origine de la demande. Un éducateur référent en charge de la mesure est nommé en fonction de l'âge de l'enfant, du nombre de références, du secteur géographique et du nombre d'enfants concernés par une mesure dans la fratrie.

L'éducateur référent, le psychologue et le TSD effectuent ensemble la visite de présentation à domicile afin d'aborder le contexte, le cadre du placement et le fonctionnement du service. L'éducateur référent convient des prochains rendez-vous avec l'enfant et sa famille. Il remet et fait signer tous les documents nécessaires à l'accompagnement : DIPC, livret d'accueil, règlement de fonctionnement, etc.

Au minimum quatre entretiens d'élaboration avec l'enfant et sa famille sont réalisés durant le module 1 afin de co-construire les bases du projet de placement à domicile. L'éducateur référent s'appuie sur une grille d'aide à l'évaluation du danger et des compétences parentales¹⁵ et sur ses entretiens pour évaluer la situation (analyse autour des 6 niveaux PSI), fixer les objectifs de travail et définir le plan d'intervention du service (modalités des intervention éducatives à venir, mise en place d'ateliers, accompagnement des compétences). La possibilité de recours à un hébergement ressource est présentée et explicitée.

Le psychologue du service rencontre également l'enfant et la famille, en fonction des besoins pour amorcer le travail de préparation PSI un génogramme est co-construit pour mieux appréhender la composition familiale, la place de chacun, les relations intrafamiliales et les dates importantes.

C'est durant le premier module que l'éducateur référent va rechercher la construction d'une relation de confiance.

La démarche du service est explicitée dans ses valeurs éthiques. Une attitude bienveillante de la part du professionnel est la base de la relation entre l'enfant, sa famille et le DIPADE.

¹⁴ Personnes ressources : Ensemble des personnes impliquées dans la situation de l'enfant et de sa famille (Partenaires institutionnels, famille élargie, réseau familial et associatif).

¹⁵ Annexée au projet de service.

Elle repose sur plusieurs principes : le non-jugement, la non-disqualification, l'empathie, l'écoute active et respectueuse, la transparence, la prise en compte des spécificités culturelles de la famille, la non stigmatisation, le respect et la co-construction¹⁶.

Pour rompre l'isolement de l'éducateur référent, favoriser une réflexivité sur sa pratique et aussi renforcer la dimension interdisciplinaire sur l'analyse de la situation, différentes étapes sont incontournables : échanges en réunion d'équipe, régulations PSI, supervision.

Le TSD est associé de manière significative dans le projet de l'enfant et l'accompagnement de la famille puisqu'il est le garant de la mise en œuvre du PPE¹⁷ et assure la continuité du parcours. Il est invité à participer à différentes étapes du processus PSI et prend part à la validation des décisions en tant que représentant du Département.

Le travail collaboratif est également initié dès le premier module. Le DIPADE travaille avec les personnes ressources qui interviennent auprès de l'enfant et/ou de la famille (TISF, CMP, CMPP, PMI, AESF, MDPH, CAF, OPH, collège, lycée, etc.). Dans une volonté d'approche globale, les personnes ressources sont considérées comme une richesse dans l'environnement familial qui peut être un soutien dans la réalisation du projet de l'enfant et de sa famille. Dans notre démarche de transparence et de co-construction, la famille est systématiquement informée de cette démarche et doit y être associée. Dans tous les cas, un compte-rendu oral des rencontres est fait à la famille et à l'enfant.

A la fin du module 1, une rencontre de Plan de Services Individualisé est organisée avec l'enfant, sa famille, son éducateur référent, le psychologue et le TSD : Cette rencontre reprend les éléments travaillés depuis le début de la mesure avec tous les acteurs ce qui contribue à étayer la relation de confiance en construction. Les éléments ayant amené la mesure de placement à domicile sont repris et chacun est invité à s'exprimer sur ce point. La faisabilité du projet de placement à domicile ainsi que ses enjeux seront clairement énoncés par le DIPADE qui s'appuiera sur son travail d'élaboration et de co-construction. Chacun des acteurs sera également amené à s'exprimer sur ce point. Enfin des propositions seront faites quant à la suite à donner à la mesure de placement à domicile. Le premier avenant au DIPC sera rédigé par le DIPADE afin de reprendre les éléments principaux de la rencontre. Chacun des participants sera amené à le signer pour attester de sa participation à l'élaboration.

Un rapport de fin de module 1 sera rédigé par l'éducateur référent du DIPADE pour rendre compte du travail effectué et justifier des propositions faites par son service. Cet écrit sera systématiquement transmis à la Direction Enfance Famille (DEF), au TSD du département, au magistrat si le placement est judiciaire ainsi que restitué oralement à la famille.

Les options d'orientation à la fin du module 1 :

L'équipe pluridisciplinaire du DIPADE proposera la poursuite ou non de la mesure en fonction de la faisabilité du placement à domicile ainsi que du degré d'adhésion et de collaboration de l'enfant de sa famille. Le DIPADE pourra, en fonction de son évaluation et de sa connaissance de la situation de l'enfant et de la famille, faire des préconisations au département si la mesure de placement à domicile lui semble irréalisable.

¹⁶ Définition basée sur le référentiel de soutien à la parentalité « Pour un accompagnement réfléchi des familles ».

¹⁷ PPE : Projet Pour l'Enfant.

L'équipe pluridisciplinaire du DIPADE se donne les moyens pour tendre vers la réalisation d'un processus "idéal" en respectant les spécificités de chaque situation. Ce tableau présente un processus maximisé : le processus PSI permet à l'équipe de s'adapter à la diversité des situations, à la réalité du contexte familial et aux opportunités, en veillant à respecter les places de chacun.

Il est ancré dans l'action et la co-construction.

La recherche de l'intérêt supérieur de l'enfant est au cœur du Processus PSI : chaque enfant sera au centre de son projet individualisé et associé de manière adaptée aux entretiens et aux réunions, en fonction de son âge et de son degré de maturité.

Il sera encouragé à participer et à s'exprimer dans la mesure de ses compétences.

La famille fait donc référence à l'enfant (ou les enfants) concerné(s) par le placement et à ses parents.

TABLEAU DES ETAPES DU PROCESSUS PSI DIPADE MODULE 1 : ELABORATION

Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Réception de la demande d'admission DIPADE	Chef de Service Secrétaire	Enregistrer la demande.	Réception d'un rapport circonstancié d'orientation rédigé par le travailleur social à l'origine de la proposition. Création du dossier unique de l'enfant et préparation des documents à destination de l'éducateur référent et de la famille.
Départ module 1			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Prise en compte de la demande d'admission et attribution	Chef de Service Psychologue Equipe éducative	Prendre connaissance de la situation de l'enfant et de la famille. Connaître les facteurs de danger et la problématique principale. Appréhender les compétences familiales. Comprendre le sens de la demande et ses motifs. Mesurer la valeur ajoutée d'un placement à domicile et le positionnement des parents.	Présentation de la situation par le Chef de Service. Approche pluridisciplinaire de la situation. Désignation d'un éducateur référent. Pour les enfants de 3 à 6 ans, l'éducateur référent est spécialisé dans la petite enfance (Educatrice de jeunes enfants/Auxiliaire de puériculture).
M1+7 jrs			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Commission d'admission collective organisée par la DEF	Chef de Service prévention DEF Chef de Service protection DEF Chef de Service DIPADE	Statuer sur la demande en tenant compte des éléments du rapport circonstancié et d'éventuels renseignements complémentaires.	Avis décisionnel envoyé à la famille.
En fonction des demandes d'admission			

TABLEAU DES ETAPES DU PROCESSUS PSI DIPADE MODULE 1 : ELABORATION (SUITE)

Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Présentation de la situation	Educateur référent Psychologue TSD ¹⁸	Partager les informations. Analyser le sens d'un placement à domicile. Organiser le travail de partenariat. Préparer la visite de présentation à domicile.	Rendez-vous avec le TSD.
M1+10 jrs			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Visite de présentation à domicile	Enfant Famille Educateur référent Psychologue TSD	Présenter la situation et le sens du placement à domicile. Présenter le DIPADE, son offre de service, le déroulement sur différents modules et les modalités de sortie du dispositif. Mesurer le niveau d'adhésion de la famille. Mise en œuvre du PPE par le TSD.	Explicitation et remise du livret d'accueil ainsi que du règlement de fonctionnement. Lecture, signature et remise du DIPC. Présentation du déroulement type d'un placement à domicile et son Processus PSI.
M1+10 jrs			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Entretiens d'élaboration avec l'enfant et sa famille	Enfant Famille Éducateur référent Psychologue	Mesurer la faisabilité de la mesure de placement à domicile. Mesurer l'adhésion de la famille. Echanger sur le sens du placement. Evaluer les perspectives de changement et leur temporalité. Recueillir les attentes de la famille. Evaluer les ressources de la famille et de son environnement. Fixer les premiers objectifs de travail et le plan d'intervention du service.	Evaluer la pertinence de la participation de l'enfant aux entretiens et proposer si possible des outils adaptés pour recueillir sa perception de la situation (placement, désirs, attentes, besoins). Grille d'évaluation du danger et des compétences parentales. Analyse de la situation de l'enfant autour des 6 niveaux PSI. Entretiens au domicile familial et à l'extérieur. Bilan et entretiens psychologiques si besoin. Réalisation d'un génogramme.
Environ 4 entretiens			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Travail de préparation PSI avec l'équipe pluridisciplinaire	Chef de Service Psychologue Equipe éducative	Rompre l'isolement de l'intervenant éducatif. Renforcer la dimension interdisciplinaire de l'intervention en direction de l'enfant et de sa famille. Questionner d'autres pistes de travail et la position de l'équipe.	Partager les informations sur l'enfant et sa famille dans l'esprit du Processus PSI. Rechercher les éléments nécessaires à l'élaboration du projet de placement à domicile. Mettre en perspectives le projet individualisé. Echanger autour des propositions envisagées.
Réunion d'équipe			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Rencontres avec les personnes ressources	DIPADE Partenaires Famille élargie Réseau familial	Recueillir les informations et l'analyse de la situation. Communiquer sur le projet de placement à domicile. Solliciter l'implication des personnes ressources dans le cadre du projet de placement à domicile.	Solliciter l'accord des responsables légaux pour le recueil d'informations auprès des personnes ressources. Rencontrer les différentes personnes ressources. Restituer à la famille.
Tout au long du module			

¹⁸ TSD : Travailleur Social du département

TABLEAU DES ETAPES DU PROCESSUS PSI DIPADE MODULE 1 : ELABORATION (SUITE)

Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Travail de collaboration avec le TSD	DIPADE TSD	Recueillir les informations et l'analyse de la situation. Communiquer sur le projet de placement à domicile. Solliciter l'implication des partenaires dans le cadre du projet de placement à domicile.	Informar la famille du recueil d'informations auprès des partenaires (responsables légaux au minimum). Rencontrer les différents partenaires. Restituer à la famille et à l'enfant.
Tout au long du module			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Préparation de la rencontre PSI	Chef de Service Psychologue Educateur référent TSD	Partager les différents points de vue concernant le projet de placement à domicile et décider de sa poursuite ou non. Organiser le contenu de la rencontre PSI et les enchainements pour favoriser son bon déroulement. Proposer, vérifier la faisabilité et valider les moyens et services envisagés.	Régler les derniers points d'organisation et de logistique de la rencontre PSI.
M1+ 25 jrs			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Rencontre PSI	Enfant Famille Educateur référent Psychologue TSD	Reprise des éléments du projet de placement à domicile. Expression de chacun autour de la faisabilité du projet et de ses enjeux. Elaboration, formalisation et validation des propositions.	Présence de l'enfant déterminée en amont avec les parents et le TSD. L'éducateur référent restitue la position du service sur la poursuite ou non de la mesure de placement à domicile. La famille confirme ou non son intérêt pour cette modalité de placement. Le TSD donne la position de la DEF. Rédaction et signature du premier avenant au DIPC. Rédaction du rapport de fin de module 1. -En placement administratif : rapport transmis à la DEF et restitué oralement et par écrit à la famille. -En placement judiciaire : rapport transmis à la DEF et restitué oralement à la famille.
M1+30 jrs			

3.2 Le module 2 : soutien intensif

Les objectifs du module 2 :

Co-construction et mise en œuvre du projet individualisé et du plan d'actions avec l'enfant, sa famille, les partenaires et le TSD :

- entretiens PSI (perception de l'accompagnement, désirs, attentes et projets, analyse des six niveaux PSI, et actualisation des objectifs et du plan d'actions),
- interventions éducatives (accompagnement à la parentalité et au développement de l'enfant dans des actions ciblées),
- ateliers thématiques (individuel, familial et collectif),
- Promouvoir l'accès aux dispositifs de droit commun.

Le déroulement du module 2 :

Si les conditions nécessaires sont réunies à l'issue de la phase d'élaboration, la mesure de placement à domicile est confirmée par la Direction Enfance Famille qui la notifie à la famille et au DIPADE. La Direction Enfance Famille en informe le magistrat et demande l'élargissement des droits si besoin.

Le module 2 a pour objectif de co-construire le projet individualisé de l'enfant tout en soutenant de manière intensive les compétences parentales grâce à différentes actions proposées par le service :

L'intervention éducative : chaque éducateur sera en mesure de proposer dix interventions éducatives pour chaque mesure durant le module 2. Ce sont des temps prolongés et actifs auprès de l'enfant et/ou de sa famille. Elles ont pour objectifs d'accompagner la parentalité et le développement de l'enfant à des degrés différents en fonction des besoins. Il s'agit d'accompagner l'enfant et sa famille dans des actions concrètes et mesurables du quotidien pour leur faire prendre conscience de leurs potentialités mais également de leurs fragilités qui sont la traduction de besoins non satisfaits selon notre référentiel éducatif. L'objectif étant d'opérer des changements nécessaires pour faire cesser le danger et d'accompagner leurs effets dans la situation de l'enfant et de sa famille pour les pérenniser. Il s'agit de proposer différents degrés d'intervention pour favoriser, à long terme, l'autonomisation de l'enfant et de sa famille en rendant chaque action et ses effets significatifs. Les interventions éducatives pourront se dérouler au domicile familial ou à l'extérieur afin d'explorer au mieux l'environnement de la famille en y incluant les différentes personnes ressources. Le faire-avec sera la base du travail éducatif pour observer et proposer un accompagnement adapté afin de transmettre des savoirs, des savoir-faire et des savoir-être à l'enfant et à sa famille.

L'entretien PSI : il se déroule au domicile familial, à l'extérieur ou au DIPADE. Durant ce module, sept entretiens au minimum seront organisés avec l'enfant et/ou sa famille. Lors de ces rendez-vous, l'éducateur référent a pour objectif de préparer la rencontre PSI de fin de module en aidant l'enfant et sa famille à élaborer autour de leur situation et sur les difficultés rencontrées. L'éducateur référent recueille la perception de l'enfant et de sa famille sur la situation actuelle, l'accompagnement proposé ainsi que sur les perspectives du placement.

Le référent motive et soutient l'expression de l'enfant et de sa famille concernant les désirs, les attentes et les projets. Il initie et porte la démarche de co-évaluation et co-analyse autour des 6 niveaux PSI.

Puis, il met en place le plan d'actions qui sera actualisé à chaque entretien. Dans un objectif de transparence mais aussi d'appropriation, une fiche synthétique sera rédigée à chaque entretien par l'éducateur référent à destination de l'enfant et de sa famille.

Le travail de préparation PSI avec le psychologue : le psychologue du DIPADE proposera en fonction des besoins des entretiens à l'enfant et à sa famille dans le cadre du PSI (individuels, familiaux, etc.). Ces entretiens peuvent prendre différentes formes et notamment celle d'un bilan de l'enfant afin de mieux comprendre son fonctionnement psychique avec ses fragilités et ses potentialités. Ce bilan réalisé par le biais d'entretiens et/ou de tests permet une compréhension de la personnalité de l'enfant à un moment donné de son développement. Le bilan psychologique n'est pas proposé de manière systématique puisque l'enfant accompagné peut déjà avoir bénéficié d'un bilan complet effectué par un autre psychologue. Dans ce cas, le psychologue du service, en accord avec l'enfant et sa famille pourra se mettre en relation avec le psychologue ayant effectué le bilan précédent. Le psychologue du service peut également proposer des entretiens familiaux si la situation le nécessite afin de travailler les relations intrafamiliales.

L'atelier thématique : il peut être proposé de manière individuelle, familiale et collective en fonction du thème et de l'objectif recherché. Le DIPADE pourra proposer des ateliers familiaux autour des repas, des ateliers collectifs à destination des adolescents autour de la Vie Relationnelle Affective Intime et Sexuelle (VRAIS), des ateliers individuels aux enfants pour favoriser l'expression des émotions grâce à différents supports. Le DIPADE pourra s'appuyer sur la richesse des ateliers créés et mis en place depuis l'ouverture du service et ainsi compter sur les compétences de ses salariés. Les ateliers vont participer au développement des compétences psychosociales de chacun des participants et permettre l'appropriation et la transmission de savoirs, de savoir-faire et de savoir-être.

Le travail collaboratif avec le TSD : le travailleur social du département en charge du suivi de l'enfant et de sa famille est pleinement associé au travail éducatif mené puisqu'il est le garant de la continuité du parcours de l'enfant par la mise en place du Projet Pour l'Enfant. Le DIPADE et le TSD s'assurent de la bonne articulation entre le PPE et le PSI. Le TSD est également l'interface avec les autres services du Département pour des problématiques d'emploi, de logement...).

La promotion des dispositifs de droits communs : un des objectifs du module 2 et d'aider l'enfant et sa famille à explorer les ressources dont ils disposent dans leur environnement afin de devenir autonomes dans la connaissance et l'utilisation des dispositifs de droits communs qui constituent souvent une réponse possible aux difficultés rencontrées. Pour cela, la phase de co-évaluation et le travail de collaboration seront essentiels afin de recueillir et partager les informations, mobiliser les personnes ressources et échanger sur les effets du changement. Le partage d'informations dans le travail de collaboration sera ajusté en fonction du statut de la personne ressource et de l'adhésion de la famille. Les différents professionnels du service sont formés et vigilants aux notions de « secret professionnel » et de « partage d'informations à caractère secret ».

Le travail pluridisciplinaire et la supervision conservent toute leur importance puisqu'ils permettent à l'éducateur référent de prendre de la distance avec la mesure de placement en échangeant avec ses collègues qui peuvent soutenir, questionner mais aussi entendre les difficultés et les émotions ressenties face au travail engagé avec l'enfant et sa famille.

Le chef de service du DIPADE et le psychologue participent activement au soutien et à l'accompagnement de l'équipe éducative dans le suivi de chaque situation et dans la prise de recul par le biais du processus PSI. Le chef de service est le garant d'un accompagnement éducatif cohérent et bien veillant en lien avec notre référentiel.

La rencontre PSI de fin de module 2 rassemble l'enfant, sa famille, le TSD, le psychologue et l'éducateur du DIPADE. L'objectif de la rencontre est de présenter le contenu du travail éducatif accompli durant le module : échanges autour du sens de l'accompagnement, sur les attentes, les désirs et les projets de l'enfant et de la famille, sur leurs compétences et leurs fragilités. L'évaluation des changements opérés est évoquée ainsi que leurs effets. Enfin une recherche de consensus autour des objectifs à atteindre, permettra d'établir le nouveau plan d'actions. Un rapport de fin de module et un avenant au DIPC sont rédigés et communiqués aux personnes concernées.

Les options d'orientation à la fin du module 2 :

Les options d'orientation de fin de module 2 sont toujours travaillées avec les différents acteurs et sont énoncées avant la rencontre PSI afin de rester dans un esprit de co-construction, de transparence et de confiance.

La proposition de passage au module 3 se fait si le service estime que la famille et l'enfant accèdent à davantage d'autonomie et de bien-être par l'acquisition et le développement de nouvelles compétences. Ce passage est possible si les besoins non satisfaits trouvent une réponse dans les moyens mis en place et si la notion de danger pour l'enfant s'est estompée.

Un renouvellement du module 2 peut être proposé si le besoin d'accompagnement se situe encore à un niveau intensif mais que la situation évolue. Le renouvellement du module 2 est une option à envisager pour ne pas fragiliser la situation par un passage trop prompt au module 3. Dans cette option, nous poursuivons le travail engagé en réajustant les moyens et donc les actions mises en place pour répondre aux besoins non satisfaits.

Un changement de modalité de placement peut être proposé en cas d'échec de la mesure de placement à domicile. Cette modalité de placement nécessite l'implication et l'adhésion de l'enfant et de sa famille dans le travail proposé (interventions éducatives, entretiens PSI, ateliers, rencontre PSI). Ainsi, si un manque d'adhésion durable est constaté ou bien si le danger est trop important pour l'enfant, des propositions alternatives seront faites pour assurer le bien-être du mineur confié.

TABLEAU DES ETAPES DU PROCESSUS PSI DIPADE MODULE 2 : SOUTIEN INTENSIF

Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Réception de la décision de placement à domicile	DEF Secrétaire Chef de Service	Enclencher la mesure de placement à domicile.	Informé le service DIPADE. Informé l'enfant et sa famille. Informé le magistrat et demandé l'élargissement des droits si besoin.
Départ module 2			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Entretiens PSI avec l'enfant et/ou sa famille	Enfant Famille Educateur référent	Recueillir la perception de la famille sur l'accompagnement. Echanger autour du sens et des perspectives du placement (renouvellement du module 2, passage au module 3, lieu de repli, propositions alternatives). Soutenir l'expression des désirs, des attentes et des projets. Produire une analyse conjointe des six niveaux PSI. Définir les objectifs à atteindre et les moyens à mettre en place en fonction des besoins à satisfaire, des projets et des attentes de la famille. Mettre en œuvre le plan d'actions et le réactualiser à chaque entretien. Evaluer les changements opérés durant le module et communiquer sur leurs effets.	Evaluer la pertinence de la participation de l'enfant aux entretiens et proposer si possible des outils adaptés pour recueillir sa perception de la situation (placement, désirs, attentes, besoins). Motiver la famille à recevoir l'aide dont elle a besoin. Encourager son expression et l'élaboration autour de sa situation. Travailler le lien entre les différentes perceptions des difficultés exprimées et les besoins à satisfaire qui en découlent. Recueillir les propositions, les consensus et les points de désaccord. Etablir une fiche synthétique destinée à la famille afin de formaliser le contenu de l'entretien et assurer au mieux la lisibilité et l'avancée du travail éducatif.
Tout au long du module 7 entretiens			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Interventions éducatives avec l'enfant et/ou sa famille	Enfant Famille Educateur référent	Accompagner la parentalité. Accompagner le développement de l'enfant. Rechercher et valoriser les compétences des personnes et les ressources de l'environnement. Promouvoir l'accès aux dispositifs de droit commun. Mettre en place des actions concrètes et mesurables. Accompagner les actions et les rendre significatives. Communiquer sur les effets des actions réalisées.	Rencontrer régulièrement l'enfant et les membres de la famille séparément ou ensemble sur un temps prolongé. Mettre en place des ateliers thématiques, individuels, familiaux et collectifs. Faire-avec pour observer, analyser et accompagner.
Tout au long du module 10 interventions			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Travail de collaboration avec les personnes ressources	DIPADE Partenaires Famille élargie Réseau familial	Recueillir les informations sur l'évolution de la situation. Mobiliser les personnes ressources dans les services à rendre à l'enfant et à sa famille. Echanger sur les effets du changement.	Valider au préalable le travail de collaboration par les responsables légaux. Echanger régulièrement avec les différentes personnes ressources. Restituer à la famille.
Tout au long du module			

TABLEAU DES ETAPES DU PROCESSUS PSI DIPADE MODULE 2 : SOUTIEN INTENSIF (SUITE)

Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Travail de collaboration avec le TSD	DIPADE TSD	Partager les informations et l'analyse de la situation. Echanger sur l'implication du réseau et des partenaires dans la situation. Evaluer les effets du changement. S'assurer de la cohérence du PSI et du PPE.	Echanges réguliers avec le TSD qui assure la continuité du parcours de l'enfant.
Tout au long du module			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Travail de préparation PSI par le psychologue	Enfant et/ou Famille Psychologue	Apporter un éclairage psychologique sur la personnalité de l'enfant et le fonctionnement familial. Soutenir la réflexion et l'expression des points de vue. Rechercher les compétences et les fragilités. Travailler avec la famille nos analyses et définir avec elle les sujets qui pourront être abordés à la rencontre PSI.	Travailler sur la perception du placement de l'enfant, les désirs, les attentes, les projets. Faire le bilan autour des 6 niveaux, repérer les besoins à satisfaire, les moyens à mettre en place et les engagements éventuels. Restituer le compte rendu à la famille.
Si besoin			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Travail de préparation PSI avec l'équipe pluridisciplinaire	Chef de Service Psychologue Equipe éducative	Rompre l'isolement de l'intervenant éducatif. Conforter le travail éducatif mis en place. Renforcer la dimension interdisciplinaire de l'intervention en direction de l'enfant et de sa famille. Questionner d'autres pistes de travail et la position de l'équipe.	Partager les informations sur l'enfant et sa famille dans l'esprit du Processus PSI. Rechercher les éléments nécessaires à l'élaboration du projet personnalisé. Echanger autour des propositions envisagées.
Réunion d'équipe			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Régulations PSI	Chef de Service DIPADE Psychologue Educateur référent	Evaluer l'avancement du travail PSI. Complexifier l'analyse de la situation. Elaborer des hypothèses de travail. Envisager des modalités d'interventions éducatives. Soutenir l'éducateur référent dans ses missions.	S'appuyer sur des références théoriques. Questionner le génogramme. Expérimenter des outils spécifiques. Mise à jour des fiches PSI.
1 par mois			

TABLEAU DES ETAPES DU PROCESSUS PSI DIPADE MODULE 2 : SOUTIEN INTENSIF (SUITE)

Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Préparation de la rencontre PSI	Chef de Service Psychologue Educateur référent TSD	Rassembler les différents points de vue qui animeront la rencontre PSI. Favoriser le bon déroulement de la rencontre PSI. Proposer, vérifier la faisabilité et valider les moyens et services envisagés.	Organiser le contenu de la rencontre PSI et les enchainements. Régler les derniers points d'organisation et de logistique de la rencontre PSI.
M2 + 50 jrs		Questionner la position des services (DIPADE et DEF).	
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Rencontre PSI	Enfant Famille Psychologue Educateur référent TSD	Echanger autour du sens de l'accompagnement, sur les attentes, les désirs et les projets de l'enfant et de la famille, sur leurs compétences et leurs fragilités. Evaluer les changements opérés durant l'accompagnement.	Présence de l'enfant déterminée en amont avec les parents et le TSD. Organiser les échanges dans le respect et la parole de tous. Rédiger l'avenant au DIPC et le distribuer aux participants. Rédaction du rapport de fin de module 2. -En placement administratif : rapport transmis à la DEF et restitué oralement et par écrit à la famille. -En placement judiciaire : rapport transmis à la DEF et restitué oralement à la famille.
M2+60 jrs		Rechercher les consensus, définir les objectifs et le nouveau plan d'actions. Valider les différentes propositions.	

3.3 Le module 3 : accompagnement des compétences

Les objectifs du module 3 :

Poursuite de la mise en œuvre du projet individualisé, évaluation et ajustement du plan d'actions avec l'enfant, sa famille, les partenaires et le TSD :

- entretiens PSI (perception de l'accompagnement, désirs, attentes et projets, analyse des six niveaux PSI, et actualisation des objectifs et du plan d'actions),
- actions de promotion et de valorisation des compétences parentales,
- renforcement du pouvoir d'agir de l'enfant et de sa famille,
- autonomisation dans l'utilisation des dispositifs de droit commun.

Le déroulement du module 3 :

Nous avons choisi de faire démarrer le module 3 par la reprise des éléments du module 2, ceux de la rencontre PSI et de l'avenant au DIPC. Cette étape symbolique permet à l'enfant et à sa famille de se réapproprier les éléments travaillés durant le module précédent.

Le module 3 vise la poursuite de la mise en œuvre du projet individualisé de l'enfant tout en accompagnant les compétences parentales grâce à différentes actions proposées par le service :

L'entretien PSI : il se déroule au domicile familial, à l'extérieur ou au DIPADE. Durant ce module, cinq entretiens au minimum seront organisés avec l'enfant et/ou sa famille. Lors de ces entretiens, l'éducateur référent a pour objectif de préparer la rencontre PSI de fin de module en aidant l'enfant et sa famille à élaborer autour de leur situation et sur les difficultés rencontrées. L'éducateur référent recueille la perception de l'enfant et de sa famille sur la situation actuelle, l'accompagnement proposé ainsi que sur les perspectives du placement.

Le référent continue à motiver et à soutenir l'expression de l'enfant et de sa famille concernant les désirs, les attentes et les projets. Il porte la démarche de co-évaluation et co-analyse autour des 6 niveaux PSI. Puis, il met en place le plan d'actions qui sera actualisé à chaque entretien. Une fiche synthétique est rédigée à chaque entretien par l'éducateur référent à destination de l'enfant et de sa famille.

L'intervention éducative : chaque éducateur est en mesure de proposer cinq interventions éducatives pour chaque mesure durant le module 3. Elles ont pour objectif la valorisation et la promotion des compétences parentales ainsi que celles de l'enfant. L'équipe pluridisciplinaire adaptera son degré d'intervention en fonction des besoins d'accompagnement et de l'évolution de la situation. Cette étape doit permettre de renforcer le pouvoir d'agir de l'enfant et de la famille pour eux-mêmes et par eux-mêmes. L'équipe du DIPADE proposera des actions concrètes et mesurables par des temps prolongés et actifs auprès de l'enfant et/ou de sa famille. L'objectif étant d'accompagner les changements nécessaires pour favoriser à long terme leur autonomisation en rendant chaque action et ses effets significatifs. Les interventions éducatives pourront se dérouler au domicile familial ou à l'extérieur afin d'utiliser au mieux l'environnement de la famille en y incluant les différentes personnes ressources. Le faire-avec mais aussi le faire-faire seront la base du travail éducatif pour observer et proposer un accompagnement adapté afin de transmettre des savoirs, des savoir-faire et des savoir-être à l'enfant et à sa famille.

Le travail de préparation PSI par le psychologue : le psychologue du DIPADE propose des entretiens à l'enfant dans le cadre du travail PSI. Ils apportent un éclairage psychologique supplémentaire sur l'évolution de la situation. Ils permettent à l'enfant et à la famille de se saisir de l'évolution de la situation et des effets produits par les changements.

Le psychologue partage avec l'éducateur référent une partie ou la totalité de son expertise, en accord avec l'enfant et la famille.

L'atelier thématique : il est toujours proposé de manière individuelle, familiale et collective en fonction du thème et de l'objectif recherché. Le DIPADE encourage l'enfant et sa famille à poursuivre leur participation aux ateliers mis en place par le service mais également à des ateliers proposés dans leur environnement. Ces ateliers participent pleinement au développement des compétences psychosociales de chacun des participants et permettent l'appropriation et la transmission de savoirs, de savoir-faire et de savoir-être.

Le travail collaboratif avec le TSD est primordial au cours du module 3 pour partager les informations et l'analyse de la situation mais aussi pour anticiper le passage de relais dans le module 4 puisqu'il demeure l'intervenant fil rouge dans la situation de l'enfant et de sa famille. L'articulation entre le PPE et le PSI reste une priorité pour un accompagnement éducatif cohérent mais aussi pour assurer la continuité du parcours de l'enfant confié.

L'autonomisation dans l'utilisation des dispositifs de droit commun : dans le module 3, l'enfant et sa famille sont encouragés à utiliser les dispositifs de droit commun nécessaires de manière autonome. Les différentes démarches effectuées sont reprises lors des entretiens PSI.

Le travail pluridisciplinaire et la supervision conservent toute leur importance puisqu'ils permettent à l'éducateur référent la réflexivité nécessaire sur le travail réalisé et la situation de l'enfant et de sa famille.

La rencontre PSI de fin de module 3 réunit l'enfant, sa famille, le TSD, le psychologue et l'éducateur du DIPADE. Les éléments travaillés durant le module 3 y sont présentés : échange sur l'évolution du sens de l'accompagnement, sur les attentes et les désirs et les projets de l'enfant et de la famille, sur leurs compétences et leurs fragilités. L'évaluation des changements opérés est présentée ainsi que leurs effets. Enfin, une recherche de consensus autour des objectifs à atteindre permettra d'établir le nouveau plan d'actions. Un rapport de fin de module et un avenant au DIPC sont rédigés et communiqués aux personnes concernées.

Les options d'orientation à la fin du module 3 :

Les options d'orientation de fin de module 3 sont toujours travaillées avec les différents acteurs et sont énoncées avant la rencontre PSI afin de rester dans un esprit de co-construction, de transparence et de confiance. Le renouvellement d'un module n'est pas forcément un signe d'échec de la mesure de placement à domicile. Il peut servir à ajuster l'accompagnement en fonction des besoins de l'enfant et de sa famille mais également en fonction de la durée de la mesure. Le fait de renouveler un module peut permettre à l'enfant et à sa famille de s'installer dans un travail éducatif sécurisant.

La proposition de passage au module 4 se fait si le service estime que la situation de l'enfant et de sa famille a évolué positivement, que le développement de l'enfant se poursuit sans danger et que la famille peut l'accompagner grâce aux compétences acquises, développées et mises en œuvre. Ce passage est possible si les besoins non satisfaits trouvent une réponse dans les moyens mis en place ce qui permet d'entrevoir la fin de la mesure de placement à domicile et donc un passage de relais.

Un renouvellement du module 3 peut être proposé si le besoin d'accompagnement des compétences est encore présent en termes de valorisation et de promotion. C'est une option possible pour ne pas fragiliser la situation par un passage trop rapide au module 4.

Dans cette optique, nous poursuivons le travail engagé en réajustant les moyens et donc les actions mises en place pour répondre aux besoins non satisfaits.

TABLEAU DES ETAPES DU PROCESSUS PSI DIPADE MODULE 3 : ACCOMPAGNEMENT DES COMPETENCES

Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Reprise des éléments du module 2	Enfant Famille Educateur référent	Accompagner la famille dans la compréhension des éléments de la dernière rencontre PSI et de l'avenant au DIPC.	Organiser les modalités du nouveau plan d'actions.
Départ module 3			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Entretiens PSI avec l'enfant et/ou sa famille	Enfant Famille Educateur référent	<p>Recueillir la perception de la famille sur l'accompagnement. Echanger autour du sens et des perspectives du placement (renouvellement du module 3, passage au module 4, orientation milieu ouvert). Soutenir l'expression des désirs des attentes et des projets. Produire une analyse conjointe des six niveaux PSI. Définir les objectifs à atteindre et les moyens à mettre en place en fonction des besoins à satisfaire, des projets et des attentes de l'enfant et de sa famille. Mettre en œuvre le plan d'actions et le réactualiser à chaque entretien. Evaluer les changements opérés durant le module et communiquer sur leurs effets.</p>	<p>Evaluer la pertinence de la participation de l'enfant aux entretiens et proposer si possible des outils adaptés pour recueillir sa perception de la situation (placement, désirs, attentes, besoins). Motiver la famille à recevoir l'aide dont elle a besoin. Encourager son expression et l'élaboration autour de sa situation. Travailler le lien entre les différentes perceptions des difficultés exprimées et les besoins à satisfaire qui en découlent. Recueillir les propositions, les consensus et les points de désaccord. Etablir une fiche de visite destinée à la famille afin de formaliser le contenu de l'entretien et assurer au mieux la lisibilité et l'avancée du travail éducatif.</p>
Tout au long du module			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Interventions éducatives avec l'enfant et/ou sa famille	Enfant Famille Educateur référent	<p>Renforcer le pouvoir d'agir de la famille. Promouvoir et valoriser les compétences de la famille. Promouvoir et valoriser l'utilisation des ressources de l'environnement. Autonomiser la famille dans l'utilisation des dispositifs de droit commun. Amener la famille à mettre en place des actions concrètes et mesurables. Rendre significatifs les résultats des actions menées.</p>	<p>Rencontrer régulièrement l'enfant et les membres de la famille séparément ou ensemble. Encourager l'enfant et sa famille à participer à des ateliers thématiques, individuels, familiaux et collectifs. Reprendre avec la famille le contenu et les effets des actions mises en place.</p>
Tout au long du module			

TABLEAU DES ETAPES DU PROCESSUS PSI DIPADE MODULE 3 : ACCOMPAGNEMENT DES COMPETENCES (SUITE)

Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Travail de collaboration avec les personnes ressources	DIPADE Partenaires Famille élargie Réseau familial	Recueillir les informations sur l'évolution de la situation. Mobiliser les partenaires dans les services à rendre à l'enfant et à sa famille. Echanger sur les effets du changement.	Valider au préalable le travail de collaboration par les responsables légaux. Echanges réguliers avec les différents partenaires. Restitution à la famille.
Tout au long du module			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Travail de collaboration avec le TSD	DIPADE TSD	Partager les informations et l'analyse de la situation. Echanger sur l'implication du réseau et des partenaires dans la situation. Evaluer les effets du changement. S'assurer de la cohérence du PSI et du PPE.	Echanges réguliers avec le TSD qui assure la continuité du parcours de l'enfant.
Tout au long du module			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Travail de préparation PSI par le psychologue	Enfant et/ou Famille Psychologue	Apporter un éclairage psychologique sur l'évolution de la situation. Soutenir la réflexion et l'expression des points de vue. Permettre à la famille de se saisir de l'évolution de sa situation et des effets du changement. Travailler avec la famille nos analyses et définir avec elle les sujets qui pourront être abordés à la rencontre PSI.	Travailler sur la perception du placement de l'enfant, les désirs, les attentes, les projets. Evaluer le changement à travers les 6 niveaux, repérer les besoins à satisfaire, les moyens à mettre en place et les engagements éventuels. Restituer le compte rendu à la famille.
Si besoin			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Travail de préparation PSI avec l'équipe pluridisciplinaire	Chef de Service Psychologue Equipe éducative	Rompre l'isolement de l'intervenant éducatif. Conforter le travail éducatif mis en place. Renforcer la dimension interdisciplinaire de l'intervention en direction de l'enfant et de sa famille. Questionner d'autres pistes de travail et la position de l'équipe.	Partager les informations sur l'enfant et sa famille dans l'esprit du Processus PSI. Rechercher les éléments nécessaires à l'élaboration du projet personnalisé. Echanger autour des propositions envisagées.
Réunion d'équipe			

TABLEAU DES ETAPES DU PROCESSUS PSI DIPADE MODULE 3 : ACCOMPAGNEMENT DES COMPETENCES (SUITE)

Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Régulations PSI	Chef de Service PAD Psychologue Educateur référent	Evaluer l'avancement du travail PSI. Complexifier l'analyse de la situation. Elaborer des hypothèses de travail. Envisager des modalités d'interventions éducatives. Soutenir l'éducateur référent dans ses missions.	S'appuyer sur des références théoriques. Questionner le génogramme. Expérimenter des outils spécifiques. Mise à jour des fiches PSI.
1 par mois			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Préparation de la rencontre PSI	Chef de Service Psychologue Educateur référent TSD	Rassembler les différents points de vue qui animeront la rencontre PSI. Favoriser le bon déroulement de la Rencontre PSI. Proposer, vérifier la faisabilité et valider les moyens et services envisagés. Questionner la position des services (DIPADE et DEF).	Organiser le contenu de la rencontre PSI et les enchainements. Régler les derniers points d'organisation et de logistique de la rencontre PSI.
M3 + 50 jrs			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Rencontre PSI	Enfant Famille Psychologue Educateur référent TSD	Echanger sur l'évolution du sens de l'accompagnement, sur les attentes, les désirs et les projets de l'enfant et de la famille, sur leurs compétences et leurs fragilités. Evaluer les changements opérés durant l'accompagnement. Rechercher les consensus, définir les objectifs et le nouveau plan d'actions. Valider les différentes propositions.	Présence de l'enfant déterminée en amont avec la famille et le TSD. Organiser les échanges dans le respect et la parole de tous. Rédiger l'avenant au DIPC ou contrat d'intervention et le distribuer aux participants. Rédaction du rapport de fin de module 3. -En placement administratif : rapport transmis à la DEF et restitué oralement et par écrit à la famille. -En placement judiciaire : rapport transmis à la DEF et restitué oralement à la famille.
M3 + 60 jrs			

3.4 Le module 4 : sécurisation et passage de relais

Les objectifs du module 4 :

Mise à profit de la relation de confiance créée entre l'enfant, la famille et les professionnels tout au long de l'accompagnement afin de sécuriser le projet :

- prise de nouvelles régulières,
- entretiens PSI,
- interventions à la demande de l'enfant et de sa famille,
- travail collaboratif avec le TSD tout au long du module pour assurer le passage de relais,
- information des personnes ressources de l'évolution de la situation avec l'accord et/ou la participation de la famille.

Le déroulement du module 4 :

Comme pour le module 3, nous avons choisi de faire démarrer le module 4 par la reprise des éléments du module 3, ceux de la rencontre PSI et de l'avenant au DIPC. Cette étape symbolique permet à l'enfant et à sa famille de se réapproprier les éléments travaillés durant le module précédent.

Le module 4 a pour objectif de sécuriser le projet de l'enfant et la situation de la famille en leur permettant de capitaliser les compétences développées dans le cadre du travail d'accompagnement. Il s'agit également de passer les relais nécessaires pour pérenniser les changements positifs opérés durant la mesure.

Le travail de collaboration avec l'enfant et sa famille : l'éducateur référent du service doit permettre à l'enfant et à sa famille de se sentir en capacité d'agir sans la présence physique permanente d'un intervenant éducatif. Ainsi, des contacts réguliers entre l'éducateur référent, l'enfant et sa famille permettent de les sécuriser dans l'exercice de leurs compétences. L'enfant et sa famille sont rassurés par l'éducateur référent qui soutient, rassure et encourage leur capacité à réussir.

L'éducateur encourage la famille et l'enfant à poursuivre l'élaboration autour de leur situation et à mettre du sens dans toutes les actions menées. Il accompagne toujours le changement et valorise ses effets. Il prépare la rencontre PSI de fin de module en recueillant la perception de l'enfant et de sa famille sur la situation actuelle, l'accompagnement proposé ainsi que sur les perspectives de fin de mesure. L'éducateur référent doit passer le relais dans l'éventualité de la fin de mesure en permettant à l'enfant et à sa famille de se projeter après l'accompagnement sans créer d'insécurité. Ce travail de collaboration pourra s'effectuer sous la forme de prise de nouvelles régulières, d'entretiens PSI ou d'intervention éducative à la demande.

Le travail de collaboration avec les personnes ressources : l'enfant et la famille sont invités à participer au travail de collaboration avec les différentes personnes ressources soit en donnant leur accord soit en participant à des entretiens. L'objectif est de communiquer sur la situation et les changements opérés afin de passer le relais après la fin de mesure de placement. Chaque acteur engagé dans la situation de l'enfant et de sa famille pourra ainsi participer au bilan de l'accompagnement. Le DIPADE compte sur la relation de confiance établie pour réussir le passage de relais sur le long terme.

Le travail de collaboration avec le TSD : il est l'intervenant éducatif qui assure la continuité dans le parcours de l'enfant. Son rôle est primordial dans ce module où le DIPADE doit s'effacer au profit d'autres mesures d'accompagnement.

Le travail pluridisciplinaire : que ce soit lors des réunions d'équipe ou à l'occasion d'une régulation PSI, le DIPADE souhaite garantir une dimension interdisciplinaire dans l'évaluation de la situation de l'enfant et de sa famille.

La rencontre PSI de fin de module 4 rassemble l'enfant, sa famille, le TSD, le psychologue et l'éducateur du DIPADE. Les éléments travaillés durant le module 4 y sont présentés sous forme de bilan : échanges sur l'évolution du sens du placement à domicile, sur les attentes, les désirs et les projets de l'enfant et de la famille. Les changements opérés sont valorisés ainsi que leurs effets dans un objectif de capitalisation. La pertinence du maintien de l'accompagnement sera au cœur du module 4. Un rapport de fin de module et un avenant au DIPC sont rédigés et communiqués aux personnes concernées.

Les options d'orientation à la fin du module 4 :

Les options d'orientation de fin de module 4 sont toujours travaillées avec les différents acteurs et sont énoncées avant la rencontre PSI afin de rester dans un esprit de co-construction, de transparence et de confiance.

La proposition de fin de mesure de placement à domicile se fait si le service estime que la situation de l'enfant et de sa famille continue à évoluer positivement, que le développement de l'enfant se poursuit dans de bonnes conditions et que la famille l'accompagne dans son développement grâce aux compétences acquises, développées et mises en œuvre. Cette alternative est possible si les besoins non satisfaits ont trouvé une réponse dans les moyens mis en place et que les différentes personnes ressources soutiennent l'enfant et la famille dans leur situation.

Si la situation de l'enfant et de sa famille demeure fragile et qu'ils ne bénéficient pas de soutien suffisant dans leur environnement, une mesure d'AED ou d'AEMO peut être proposée à la sortie du dispositif afin de poursuivre un accompagnement éducatif.

Un renouvellement du module 4 peut être proposé si le besoin de sécurisation et de passage de relais est encore présent. C'est une option à utiliser pour ne pas fragiliser la situation par une sortie trop rapide du dispositif de placement à domicile. Dans cette optique, nous poursuivons le travail engagé en réajustant les moyens et donc les actions mises en place pour répondre aux besoins non satisfaits.

TABLEAU DES ETAPES DU PROCESSUS PSI DIPADE MODULE 4 : SECURISATION ET PASSAGE DE RELAIS

Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Reprise des éléments du module 3	Enfant Famille Educateur référent	Accompagner la famille dans la compréhension des éléments de la dernière rencontre PSI et de l'avenant au DIPC.	Organiser les modalités du nouveau plan d'actions.
Départ module 4			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Collaboration avec l'enfant et sa famille	Enfant Famille Educateur référent	Garantir dans la durée la continuité du projet individualisé de l'enfant. Sécuriser l'enfant et sa famille dans l'exercice de leurs compétences. Favoriser le passage de relais. Soutenir l'estime de soi et la capacité à réussir.	Prise de nouvelles régulières. Interventions à la demande de la famille. Mettre à profit la relation de confiance créée durant l'accompagnement du DIPADE.
Tout au long du module			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Collaboration avec les personnes ressources	Enfant Famille DIPADE Famille élargie Réseau familial	Partager les informations sur l'évolution de la situation. Evaluer l'implication de la famille dans le travail avec les personnes ressources. Faire un bilan sur les changements opérés.	Rencontre des différentes personnes ressources avec l'enfant et sa famille.
Tout au long du module			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Collaboration avec le TSD	DIPADE TSD	Partager les informations sur l'évolution de la situation. Evaluer l'implication de la famille dans le travail partenarial et en réseau. Faire un bilan sur les changements opérés. S'assurer de la cohérence entre le PSI et le PPE.	Echanges réguliers avec le TSD qui assure la continuité du parcours de l'enfant.
Tout au long du module			

TABLEAU DES ETAPES DU PROCESSUS PSI DIPADE MODULE 4 : SECURISATION ET PASSAGE DE RELAIS (SUITE)

Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Bilan et perspectives avec l'équipe pluridisciplinaire	Chef de Service Psychologue Equipe éducative	Partager les éléments sur l'évolution de la situation. Garantir la dimension interdisciplinaire dans l'évaluation de la situation. Questionner les perspectives de travail et la position de l'équipe.	Partager les informations sur l'enfant et sa famille dans l'esprit du Processus PSI. Rechercher les éléments nécessaires à l'élaboration du projet de fin de placement à domicile. Echanger autour des propositions envisagées.
Réunion d'équipe			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Régulations PSI	Chef de Service DIPADE Psychologue Educateur référent	Evaluer l'avancement du travail PSI. Complexifier l'analyse de la situation. Elaborer des hypothèses de travail. Envisager des modalités d'accompagnement. Soutenir l'éducateur référent dans ses missions. Partager et capitaliser l'expérience et la connaissance issues de l'accompagnement.	Mise à jour des fiches PSI. Formaliser et utiliser l'expérience à des fins de formation et d'amélioration continue.
1 par mois			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Préparation de la rencontre PSI	Chef de Service Psychologue Educateur référent TSD	Rassembler les différents points de vue qui animeront la rencontre PSI. Favoriser le bon déroulement de la rencontre PSI. Proposer, vérifier la faisabilité et valider les propositions envisagées. Questionner la position des services (DIPADE et DEF).	Organiser le contenu de la rencontre PSI et les enchainements. Régler les derniers points d'organisation et de logistique de la rencontre PSI.
M4 + 50 jrs			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Rencontre PSI	Enfant Famille Psychologue Educateur référent TSD	Echanger sur l'évolution du sens du placement à domicile, sur les attentes, les désirs et les projets de l'enfant et de la famille, sur les besoins à satisfaire. Valoriser et capitaliser les changements opérés durant l'accompagnement. Rechercher les consensus et valider les différentes propositions.	Présence de l'enfant déterminée en amont avec la famille et le TSD. Organiser les échanges dans le respect et la parole de tous. Rédiger l'avenant au DIPC ou contrat d'intervention et le distribuer aux participants. Rédaction du rapport de fin de placement à domicile. -En placement administratif : rapport transmis à la DEF et restitué oralement et par écrit à la famille. -En placement judiciaire : rapport transmis à la DEF et restitué oralement à la famille.
M4+ 60 jrs			

4 L'OFFRE DE SERVICE

4.1 La mutualisation avec les services et établissements AMSEAA

L'AMSEAA met à disposition du DIPADE les ressources de ses services et établissements existants : le service se situe dans le même immeuble que le SAAMNA et à proximité de la MECS FEJM qui est un des lieux de repli pour les jeunes âgés de 14 à 18 ans.

Le DIPADE bénéficie donc des moyens matériels nécessaires à son bon fonctionnement : salle d'activités, véhicules, matériels divers.

En plus de l'aspect technique, le DIPADE bénéficie des différents services existants au sein de l'association pour répondre aux besoins des enfants accueillis et de leurs familles.

Le Pôle Santé AMSEAA peut y proposer des actions de préventions (ateliers Vie Relationnelle Affective Intime et Sexuelle, esthétique, toxicomanie, hygiène bucco-dentaire, alimentation) comme sur l'ensemble de l'Association en mutualisant les compétences et les moyens. Sous la responsabilité d'un médecin à quart temps, il permet d'avoir des procédures communes sur le suivi longitudinal de la santé des enfants accueillis.

Le Parc Animalier AMSEAA peut également être un lieu d'accueil et d'activité pour les enfants du DIPADE et leurs familles que ce soit sous la forme d'ateliers collectifs ou familiaux voire même en support d'une activité de médiation animale.

Enfin, le plateau technique du Pôle d'Action éducative qui compte déjà plusieurs intervenants spécialisés dans la petite enfance peut également être mobilisé.



Le DIPADE accompagne 18 enfants âgés de 3 à 18 ans sur un secteur de 30 kilomètres autour de Verdun. Les bureaux se situent en centre-ville de Verdun pour permettre la meilleure accessibilité par les transports en commun mais aussi pour être au plus près des dispositifs de droit commun.

Les locaux du service se situent au 2^{ème} étage d'un immeuble situé au 23 rue des frères Boulhaut à Verdun. Ils se composent d'une entrée, de trois bureaux, d'une salle de réunion, d'une petite cuisine et de sanitaires.

4.2 L'hébergement ressource de l'enfant

Dans le cadre d'une mesure de placement à domicile, l'enfant et/ou sa famille peuvent avoir besoin de se séparer ou faire face à des difficultés relationnelles inapaisables sur le moment qui nécessitent un éloignement temporaire. Cette séparation peut être utilisée dans l'accompagnement éducatif comme un sas de décompression permettant de travailler le lien entre l'enfant et ses parents afin de rétablir des rapports sereins et apaisés mais aussi pour protéger l'enfant.

Le DIPADE est amené à explorer avec l'enfant, sa famille, les personnes ressources et le TSD, toutes les solutions mobilisables dans l'environnement de la famille en cas de séparation nécessaire dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Dans ce cadre, le service s'assure auprès du TSD et/ou du magistrat que la solution proposée soit validée par une autorisation d'hébergement.

Dans les situations qui ne permettent pas de mobiliser l'environnement familial, le DIPADE peut solliciter deux lieux d'hébergement ressource pour l'enfant. Ces lieux neutres permettent à l'enfant et à sa famille de trouver une réponse nécessaire à un besoin temporaire de séparation.

Deux modalités d'hébergement ressource sont proposées aux enfants et à leurs familles dans le cadre du DIPADE AMSEAA, en fonction de l'âge de l'enfant :

- ⇒ Pour les enfants âgés de 3 à 13 ans, des assistants familiaux choisis par le département sont sollicités (leurs coordonnées sont communiquées au DIPADE dès que possible).
- ⇒ Concernant les adolescents de 14 à 18 ans, la MECS FEJM de l'AMSEAA constitue la modalité d'hébergement ressource (2 places sont dédiées au DIPADE en dehors des 30 places autorisées).

Pour ces deux modalités d'accueil ressource, le DIPADE propose plusieurs temps différenciés pour favoriser la communication et la collaboration entre professionnels mais surtout permettre à l'enfant et à sa famille d'envisager ce recours de manière sécurisée, dès les prémices de tensions plus importantes :

- ⇒ Présentation du DIPADE à l'équipe de la MECS FEJM lors d'une réunion d'équipe à l'ouverture du service (présentation qui peut être renouvelée autant que de besoin). Pour les assistants familiaux du Département, le DIPADE propose de venir leur présenter le fonctionnement du service lors des stages préparatoires organisés chaque année.
- ⇒ Dans l'éventualité d'un accueil ressource, l'équipe du DIPADE propose de recevoir dans ses locaux, les personnes concernées par la situation de l'enfant : l'enfant et sa famille, le TSD, et les personnes en charge de l'accueil ressource.
- ⇒ Une fois cette première présentation effectuée et en fonction des situations, l'équipe du DIPADE propose à l'enfant et à sa famille de les accompagner sur le lieu de l'accueil ressource afin de se familiariser avec l'environnement qui pourra être mobilisé.

Ces deux lieux d'accueil, situés dans un secteur de 30 minutes autour de Verdun, permettent à l'enfant de pouvoir poursuivre sa scolarité ou son activité professionnelle tout en étant accueilli dans un lieu sécurisant. Le DIPADE continue à intervenir dans la situation de l'enfant et de sa famille en se rendant aussi souvent que nécessaire sur le lieu d'hébergement ressource de l'enfant pour permettre la continuité de l'accompagnement.

Dans la mesure du possible, le DIPADE par sa connaissance approfondie de la situation de l'enfant et de sa famille, peut proposer ou répondre à un besoin d'accueil ressource avant que la situation devienne inextricable. Cependant, certaines situations doivent être gérées dans l'urgence avec les enfants, leurs familles et les lieux d'hébergement ressource.

La communication et le travail collaboratif entre tous les acteurs est donc essentiel à l'accompagnement cohérent et bienveillant des enfants et de leurs familles.

Afin d'anticiper et de préparer l'éventualité d'un accueil ressource, le DIPADE renseigne un formulaire pour l'accueil ressource avec tous les éléments et documents essentiels à l'accueil par la MECS et les assistants familiaux.

Ce document précise tous les éléments nécessaires à l'accueil de l'enfant (éléments médicaux, coordonnées de la famille, droits d'hébergement, etc.) et est accompagné de tous les documents nécessaires (autorisation de soins, carnet de santé, pièce d'identité, etc.).

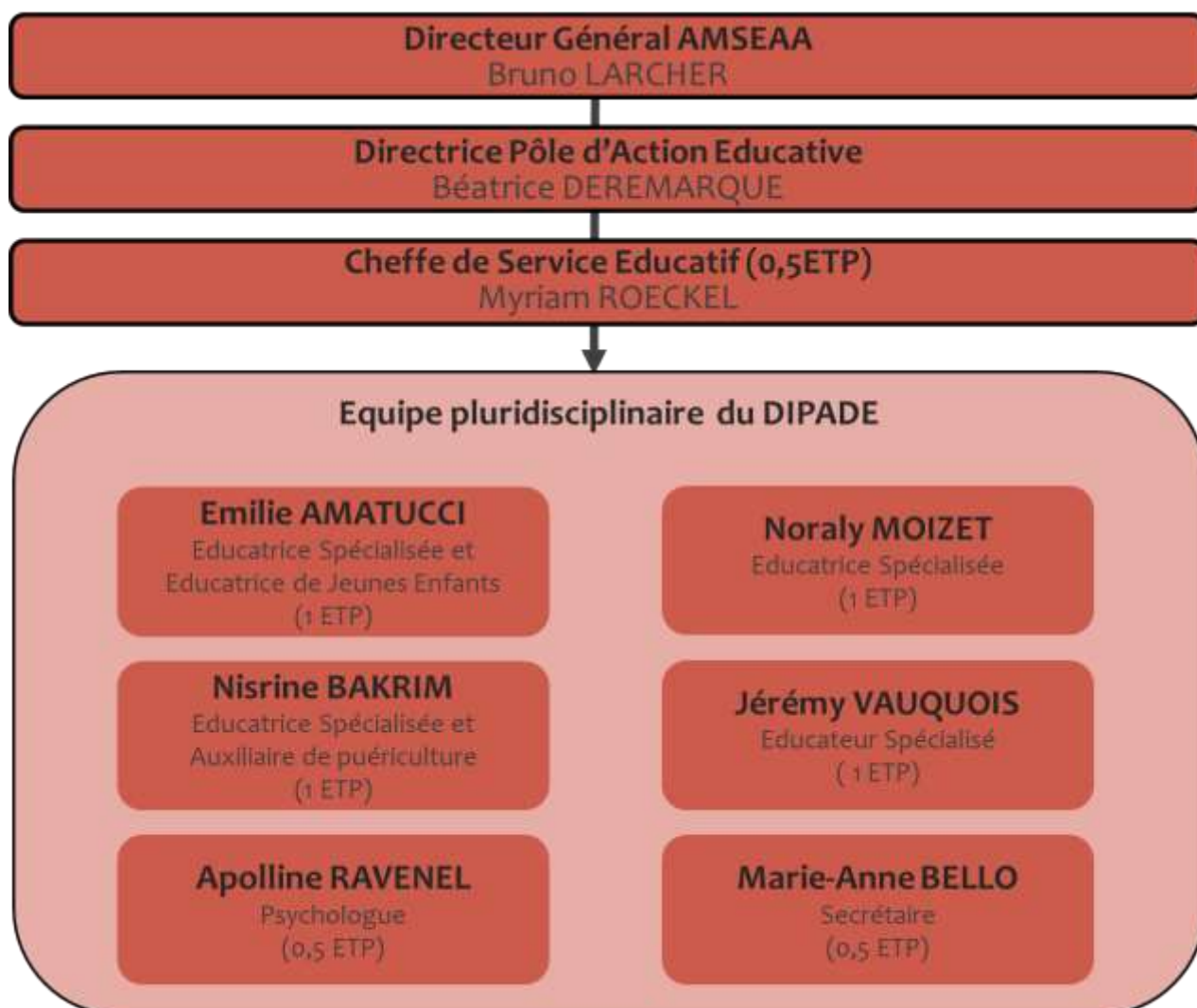
Dans le cadre d'un accueil ressource, l'intervenant éducatif du DIPADE prévient le cadre d'astreinte pour l'avertir de la situation. Le lieu de l'hébergement ressource est averti au plus vite ainsi que le service protection du département. C'est l'éducateur référent de la situation qui est en charge d'accompagner l'enfant sur le lieu d'hébergement ressource avec sa famille si la situation le permet. Il soutient l'enfant et ses parents dans cette phase de séparation pour leur permettre de s'exprimer et d'élaborer autour de la situation : il continue à assurer des entretiens et des interventions auprès de l'enfant et de sa famille dans le but de sortir de cette situation de crise.

Si la séparation doit être maintenue au-delà de 7 jours ou si le recours à l'hébergement ressource est trop fréquent, la mesure de placement à domicile doit être réévaluée par le département car elle ne correspond plus aux besoins d'accompagnement de l'enfant et de sa famille et/ou ne permet plus à l'enfant d'être en sécurité.

L'intervenant éducatif rend compte au département et au magistrat (en cas de mesure judiciaire), du recours à un hébergement ressource, de ses raisons, de l'accompagnement proposé durant cette période et des observations faites par la MECS ou l'assistant familial. Il est également le lien entre l'enfant et sa famille et rend compte du travail effectué permettant un retour serein de l'enfant à son domicile.

5 LES PROFESSIONNELS ET LES COMPETENCES MOBILISEES

5.1 Organigramme



5.2 L'équipe pluriprofessionnelle

Le DIPADE dispose de professionnels aux compétences diverses et aux missions repérées. Tout personnel de la structure a bien évidemment un rôle éducatif du fait d'un contact régulier ou ponctuel avec les enfants.

L'organisation proposée doit permettre d'identifier clairement les missions et le rôle de chacun dans l'institution, autant pour les enfants et leurs familles que pour les partenaires extérieurs.

La Directrice du Pôle d'Action Educative :

Placé sous la responsabilité directe du Directeur Général de l'AMSEAA, le titulaire du poste est garant du fonctionnement global de ses établissements de rattachement (AED, AEMO). Il est membre de l'équipe d'encadrement de l'association.

- définir les stratégies de mise en œuvre des projets d'établissements du Pôle d'Action Educative (diagnostic, objectifs, moyens, outils, évaluation) dans le respect des droits des enfants accueillis et des textes législatifs,

- contrôler les différentes procédures de suivi des enfants confiés,
- défendre la politique éducative et le projet d'établissement auprès des partenaires (ASE, Magistrats),
- gérer la politique d'admission et ses modalités en veillant au taux d'occupation,
- animer l'équipe de cadres du Pôle d'Action Educative,
- procéder au recrutement du personnel du Pôle d'Action Educative en lien avec le CSE concerné,
- rédiger le rapport d'activité annuel du Pôle d'Action Educative,
- représenter l'association dans ces orientations auprès des usagers (mineurs et familles), des partenaires (ASE, Magistrats,...) et des différentes instances (Services de l'état, Collectivités locales, CNAPE, ...).

Le responsable de la structure : Chef de Service Educatif :

Placé sous l'autorité directe de la Directrice du Pôle d'Action Educative, il est garant du fonctionnement global du DIPADE. A ce titre, il est membre de l'équipe d'encadrement de l'association.

Ses missions principales sont :

- garantir une prise en charge en adéquation avec l'éthique de l'association et la législation en vigueur,
- coordonner les missions des différents professionnels de son établissement et assurer un rôle hiérarchique auprès d'eux,
- participer à l'élaboration, à la réflexion des projets et stratégie de l'association,
- représenter l'association dans ces orientations pédagogiques et éducatives auprès des usagers (mineurs et familles) et des partenaires (ASE, magistrats, etc.).

Ces missions sont développées dans la fiche de fonction mais ne sont pas exhaustives, notamment dans la possibilité de reprise d'événements avec des mineurs accueillis et/ou avec leurs familles. Le CSE a une place identifiée dans le processus PSI, en rappelant qu'il est le garant également des moyens à mettre en œuvre pour répondre aux besoins des usagers.

Le Psychologue :

Cadre technique sans fonction hiérarchique, placé sous l'autorité du Chef de Service, le titulaire du poste intervient sur le plan clinique et institutionnel auprès de l'enfant et de sa famille, de l'équipe éducative et des partenaires dans le respect de la déontologie et de l'éthique de l'association :

- intervenir sur le plan clinique auprès de l'enfant et de sa famille dans le cadre du processus du Plan de Services Individualisé, en terme d'évaluation, d'élaboration, de proposition de moyens, et dans le cadre de prises en charge psychologiques et thérapeutiques en lien avec ses compétences théoriques et pratiques en direction des enfants et de leurs familles,
- intervenir sur le plan institutionnel en direction de l'équipe éducative à la fois dans une logique d'analyse et de réflexion sur les pratiques, d'éclairage technique et de formation,
- participer dans les groupes de travail à la réflexion sur l'organisation du service, l'évaluation des outils pédagogiques et l'amélioration,
- participer à des rencontres régulières réunissant les psychologues de l'AMSEAA en vue d'échanger autour des éclairages théoriques, des pratiques, et des analyses cliniques dans les différents contextes d'intervention dans le but d'optimiser et d'harmoniser l'action des psychologues.

L'Éducateur¹⁹ du DIPADE :

Placé sous l'autorité du Chef de Service du DIPADE, le titulaire du poste est chargé de l'accompagnement global des enfants confiés. Dans ce cadre, il a obligation de veiller à la mise en place des moyens adaptés aux besoins spécifiques des enfants (PSI) et de veiller à ce que les besoins généraux soient assurés dans leur famille. Cet accompagnement s'inscrit dans une démarche de travail en équipe et dans le respect des décisions judiciaires, administratives et de l'autorité parentale.

Ses missions principales sont :

- intervenir dans l'accompagnement des enfants et des familles accueillis avec empathie et dans le respect du règlement de fonctionnement du DIPADE et du processus PSI,
- favoriser le bon déroulement du Plan de Services Individualisé en qualité d'éducateur référent,
- représenter le DIPADE, dans la limite de ses prérogatives, auprès des partenaires extérieurs dans le cadre du suivi individuel et de responsabilités spécifiques,
- s'inscrire dans une démarche participative et dans un travail en équipe pluridisciplinaire.

Le DIPADE AMSEAA a choisi de placer l'éducateur du service au cœur du système. Il assure l'accompagnement au quotidien des enfants et des familles dont il a la mesure en tant que référent dans le cadre du PSI. Il propose et anime les différents ateliers individuels, collectifs et familiaux proposés en fonction des besoins. Il assure également le travail en partenariat et en réseau.

Les deux intervenantes éducatives spécialisées dans la petite enfance sont prioritairement référentes des enfants âgés de 3 à 6 ans.

La secrétaire :

Placée sous l'autorité du Chef de Service, la titulaire du poste assume une fonction polyvalente dans la gestion des tâches administratives liées à l'activité du DIPADE.

Ses missions principales sont :

- assurer l'accueil physique et téléphonique,
- enregistrer, trier et dispatcher le courrier,
- assurer la frappe et la mise en forme de documents (courriers, notes, compte rendus, rapports),
- planifier et organiser les rendez-vous, réunions, déplacements en lien avec le Chef de Service,
- filtrer les appels ou les demandes en fonction de leur importance et des priorités,
- optimiser les coûts des consommables (fournitures, etc.),
- élaborer les emplois du temps en lien avec le Chef de Service,
- gérer la caisse : établir les brouillards de caisse, faire des retraits d'argent afin d'alimenter la caisse, centralisation des justificatifs, contrôle de la caisse physique, transmission des éléments au Siège Social.

¹⁹ Nous employons le terme « Educateur » pour désigner l'intervenant éducatif du service, quel que soit son diplôme (Educateur Spécialisé, Assistant de Service Social, Educateur de Jeunes Enfants, Moniteur Educateur, etc.).

5.3 L'organisation du travail

Le DIPADE fonctionne du lundi au vendredi de 7h00 à 21h30 et le samedi de 9h00 à 17h00. En dehors de ces horaires, un système d'astreinte est mis en place pour répondre aux urgences. Quatre éducateurs assurent le suivi des 18 mesures avec un psychologue et une secrétaire à mi-temps, sous la responsabilité d'un Chef de Service à mi-temps et d'une Directrice de pôle.

Le temps de travail des référents éducatifs se répartit dans ces proportions :

- 2/3 de travail direct auprès du mineur et de ses parents.
- 1/3 de travail indirect : liaisons internes et externes, écrits, réunions et démarches diverses.

Service de placement à domicile AMSEAA							
Planning hebdomadaire avec quatre éducateurs							
	Interventions Educatives Supervision	Entretiens Educatifs PSI Rencontres PSI	Réunion hebdomadaire Ecrits Professionnels	Congés	CH		
	Lundi x	Mardi x	Mercredi x	Jeudi x	Vendredi x	Samedi x	Dimanche x
7h00 10h30	E1	E3	E2	E3	E4	9h00-13h00	
9h00 12h00	E4	E2	E3				
10h30 14h00		E3	E2	E4			
9h00 10h30		E1					
10h30 12h00	E1	E1		E3	E4	13h00-17h00	
14h00 17h00			E1				
14h00 15h30	E4		E3	E4	E2	E3	
15h30 17h00	E4		E3	E4 E2	E2		
14h00 17h00	E2	Réunion E1 E2 E3 E4	E4	E1	E3 E1		
17h00 19h00		E1	E3				
17h00 20h00	E4	E2	E4	E2	E1		
17h00 21h30	E2	E4	E1	E1	E2		

Cette organisation du travail permet au Chef de Service d'adapter l'emploi du temps de chaque éducateur en fonction du nombre de références et des besoins d'accompagnement (module 1, 2,3 ou 4).

Chaque éducateur alterne entre interventions éducatives, entretiens PSI et temps de travail indirect. Cette organisation par roulement permet à chaque éducateur de changer d'horaires toutes les semaines : E3 devient E4 la semaine suivante.

5.4 La communication

Réunion de service :

Objet : transmission des informations générales, organisation, projets concernant le service, apports théoriques, analyse des situations.

Animation : le Chef de Service

Participants : tout le personnel du DIPADE.

Durée : 3h

Périodicité : hebdomadaire

Compte rendu : secrétaire du DIPADE.

Régulation PSI :

Objet : analyse interdisciplinaire de la situation, point sur l'avancement du travail PSI et organisation des étapes à suivre, prise de recul.

Participants : le Chef de Service, le Psychologue et l'Éducateur référent

Durée : 2h

Périodicité : mensuelle

Compte rendu : l'éducateur référent met à jour ses fiches PSI

Fiches PSI :

Pour chaque mesure, une fiche PSI est créée au nom de l'enfant accompagné. Ce document de travail permet à chaque éducateur référent d'y rassembler toutes les informations importantes concernant l'avancée du travail éducatif. Chaque intervenant du service peut y noter des éléments en fonction de son rôle dans la situation de l'enfant et de la famille. Cet outil de travail réservé à l'équipe du service permet une transparence sur le travail réalisé mais aussi de pallier à l'absence éventuelle d'un éducateur.

5.5 La supervision

Elle se déroule une fois par mois durant 2 heures et réunit tous les intervenants du Pôle d'Action Éducative. Elle est animée par un psychologue extérieur à l'association qui propose à l'équipe une méthode d'analyse de leurs pratiques professionnelles. Elle a pour objectifs de :

- permettre aux professionnels du DIPADE de prendre du recul sur leur pratique,
- soutenir les éducateurs face à la complexité des situations et des problématiques rencontrées,
- faciliter la compréhension d'éléments sous-jacents à leur pratique,
- apporter de la complexité dans les situations rencontrées.

6 LE PARTENARIAT

« Durant l'exercice de la mesure de placement à domicile, le service de l'ASE à l'origine de la mesure reste en contact avec l'équipe éducative. Il suit l'évolution de la situation, se tient à disposition de la famille au besoin, participe aux bilans et assure le relais à son issue.

Aussi, **dans le cadre d'un primo-placement**, aucun référent ASE n'est nommé puisque l'enfant et sa famille bénéficient du suivi du référent éducatif et du co-référent du DIPADE. L'assistant de service social de secteur et l'infirmière-puéricultrice de PMI, qu'ils soient à l'origine ou non de l'orientation vers la mesure, assurent le rôle de veille et de relais dans le cadre de leurs fonctions professionnelles respectives des situations de leur secteur géographique d'intervention. Les travailleurs sociaux des autres services (AED, AEMO, STEMOM, SSFV...) à l'origine de l'orientation vers le placement à domicile, réalisent la transmission des informations d'évaluation nécessaires et le passage de relais de l'accompagnement de la famille vers le DIPADE.

Dans le **cadre d'un placement déjà établi** (placement traditionnel), un référent ASE aura été nommé auparavant auprès de l'enfant. C'est donc lui qui assure le passage de relais vers le DIPADE et reste en responsabilité de la veille ASE de la situation »²⁰

Les partenaires sont : la famille élargie, l'ASE, tous les services de droit commun (assistantes sociales, UDAF, PMI, Mission Locale, Planning Familial, RESADOM, Service de Prévention, MDPH, CIDFF, CCAS, Centres sociaux.....), de soins (CMP, CMPP, Hôpital de Jour, CAMPS, médecin traitant, ophtalmologie, dentiste...) et de scolarité (écoles primaires, collèges et lycées).

Le partenariat a un rôle prépondérant tout au long de la mesure du placement à domicile. En effet, il est le maillage du projet pour permettre à l'enfant et sa famille d'accéder aux dispositifs de droit commun nécessaires.

Il est donc dans l'intérêt de l'enfant et de sa famille de connaître au mieux tous les partenaires du territoire afin de pouvoir les utiliser comme ressources en cas de besoin.

Un travail de collaboration avec l'assistante sociale de secteur et le travailleur social du département, qui restent le fil rouge pendant la durée du placement à domicile, est primordial. En effet, le travailleur social du département est celui qui réalise le relais à la sortie du placement à domicile.

Il est alors nécessaire que les services du territoire aient une bonne connaissance du DIPADE et ce de manière constante. Ainsi, le Chef de Service du DIPADE fera un lien régulier avec les Chefs de Service des MDS, et ce à raison d'une fois tous les 2 mois.

Lors des modules 1 et 2, le DIPADE travaille en étroite collaboration avec les partenaires afin que l'enfant et sa famille puissent les repérer et connaître leurs fonctions. Ainsi, cette connaissance doit permettre à la famille d'utiliser au fur et à mesure du temps et autant que de besoin les services du territoire.

Pour ce faire, l'éducateur référent du placement à domicile doit se mettre en lien avec les partenaires une fois par semaine à minima.

Ainsi lors des modules 3 et 4, le DIPADE et le Travailleur Social du Département s'assureront que la famille utilise au mieux les services répondant à leurs besoins.

Il est important de signifier qu'en cas d'accueil ressource de l'enfant, les partenaires en seront immédiatement informés.

²⁰ Extrait du référentiel départemental de placement à domicile du 30.04.2019 (document de travail).

7 EVALUATION ET PILOTAGE

7.1 Le suivi de l'activité

« L'activité du service de placement à domicile est suivie au moyen de plusieurs outils :

- ✓ A chaque échéance de mesure, le service de placement à domicile transmet à la DEF un **relevé des interventions** : nombre et dates des rencontres physiques effectuées en faveur de l'enfant et de sa famille au cours de la mesure
- ✓ Un **tableau de bord de suivi** de l'activité générale du service de placement à domicile est tenu par celui-ci et communiqué trimestriellement à la DEF pour permettre une évaluation en continu du dispositif
- ✓ Le service de placement à domicile édite un **rapport d'activité annuel** qu'il présente à la DEF et à l'autorité judiciaire »²¹

7.1.1 Le relevé des interventions

Il nous paraît important de différencier les différentes interventions en faveur de l'enfant et de sa famille parce qu'elles se répartissent de manière distincte. Ainsi, l'intervention avec la famille comprend l'enfant avec ses parents tandis qu'il peut également y avoir une intervention seulement avec les parents et une autre seulement avec l'enfant.

Les interventions avec les partenaires qui sont tous les services de droit commun se différencient de celle des interventions avec les personnes ressources qui comprend la famille élargie.

Pour finir, la rencontre PSI organisée à chaque fin de module est une étape importante et incontournable de l'accompagnement. Elle rassemble autour de l'enfant, sa famille, les personnes ressources, l'éducateur référent et le psychologue du DIPADE et le TSD. Il nous paraît donc important de la signifier dans le relevé des interventions.

Un tableau récapitulatif des différentes interventions, pour chaque situation, est transmis à la DEF à chaque échéance de mesure.

7.1.2 Le suivi de l'activité générale du DIPADE

Un tableau récapitulatif de l'activité générale du service est transmis à la DEF chaque trimestre.

²¹ Extrait du référentiel départemental de placement à domicile du 30.04.2019 (document de travail).

7.2 L'évaluation du dispositif

La Direction Enfance Famille précise dans son référentiel « *qu'elle anime un **comité de pilotage** qui a vocation à accompagner le déploiement du placement à domicile sur le territoire et à s'assurer de la bonne coordination du dispositif puisqu'il est mis en œuvre par différentes structures : l'AMSEAA et Action Enfance. Ce comité pilote également le **processus évaluatif** du dispositif, notamment dans sa période d'expérimentation, en proposant des outils de recueil et d'analyse.*

*En lien avec l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE), un **suivi statistique longitudinal de l'ensemble des mineurs** pris en charge par le service de placement à domicile est instauré. Le service de placement à domicile apporte son concours à la mise en œuvre et à l'alimentation des données permettant de suivre cette cohorte. Les résultats de cette étude continue, portant sur le parcours des jeunes accompagnés et leur évolution dans le système de la protection de l'enfance, sert d'appui à l'évaluation de l'impact du dispositif et au pilotage de la politique départementale ».*

L'AMSEAA a été sollicitée par la Direction Enfance Famille afin de participer à plusieurs réunions de travail sur la création d'outils communs pour le DIPADE en lien avec Action Enfance. De la même manière, elle a répondu positivement à l'invitation du Département pour participer à l'évaluation du dispositif de placement à domicile en y apportant les éléments qualitatifs et quantitatifs de l'expérimentation du service AMSEAA. Cette évaluation menée au bout d'une année de fonctionnement a permis de mettre en avant la nécessité de préciser les modalités administratives de mise en œuvre de la mesure. Ainsi, des ajustements sont validés pour clarifier chaque étape de la procédure, les acteurs concernés et les modalités (voir document du 04/04/2022 issu du groupe de travail sur la procédure DIPADE).

En interne, le DIPADE a également procédé à son auto-évaluation au bout d'une année d'activité. Cette première évaluation est à replacer dans son contexte : le DIPADE a ouvert quelques mois avant la crise sanitaire et a donc subi les confinements successifs. L'autre facteur important est celui du taux d'activité du service : le DIPADE n'a jamais fonctionné en activité pleine sur la première année. Les pistes d'amélioration retenues sont les suivantes :

- ⇒ Mettre en place des enquêtes de satisfaction à destination des enfants et de leurs familles : cet outil favorisant l'expression et la participation des usagers est dorénavant mis en place. Les résultats seront intégrés au rapport d'activité annuel du service et permettent déjà d'alimenter notre démarche d'amélioration continue.
- ⇒ Proposer un nouveau processus concernant l'accueil ressource : ce nouveau processus devra également être réévalué mais le DIPADE tient à souligner l'importance de cette modalité notamment avec l'extension de 3 à 6 ans.

Le DIPADE procédera à une nouvelle auto-évaluation de son fonctionnement en juin 2023 afin d'évaluer le service à effectif complet, en prenant en compte l'extension de l'âge des enfants accueillis.

8 LE BUDGET

Le prix de journée alloué par le Département de la Meuse est de 60 € par jour et par enfant confié au DIPADE de l'AMSEAA. Le taux d'activité du DIPADE AMSEAA est évalué à 95% pour 18 enfants confiés. Le budget global du service est estimé à 374 490 € par an.

8.1 Les locaux

Les locaux du DIPADE AMSEAA se situent au 23 rue des frères Boulhaut. C'est un appartement de 83 m² en location qui permet à chaque membre de l'équipe éducative d'avoir un espace de travail dédié. Les locaux permettent de recevoir les enfants et leurs familles pour des entretiens ou des activités. La situation géographique des bureaux permet également une mutualisation avec les autres services et établissements AMSEAA.

8.2 Le personnel du DIPADE

En fonction du budget alloué, des recommandations du Département mais aussi de notre organisation du travail spécifique, l'équipe du DIPADE est composée par :

- 1 Directrice de Pôle à 0,10 équivalent temps plein,
- 1 Chef de Service Educatif à mi-temps,
- 4 Intervenants Educatifs à temps plein,
- 1 Psychologue à mi-temps,
- 1 Secrétaire à mi-temps.

Les lignes budgétaires concernant le personnel prévoient également les astreintes, le travail le week-end ainsi que la mise en place de supervision deux heures par mois pour les quatre intervenants éducatifs.

8.3 Les équipements

Chaque éducateur bénéficie d'un véhicule afin d'être autonome dans ses déplacements lors des entretiens PSI, des interventions éducatives et des activités avec les enfants et leurs familles. Des téléphones portables sont également mis à disposition des intervenants éducatifs afin qu'ils puissent être en contact avec les enfants et leurs familles ainsi qu'avec le service.

8.4 Les activités

Le budget global du DIPADE AMSEAA prévoit également le financement d'activités et de sorties avec les enfants et leurs familles.

ANNEXE 1

LE CADRE THEORIQUE

La perspective développementale :

Il nous paraît important de comprendre l'individu en perpétuelle construction à travers ses différents processus d'évolution et de croissance, en particulier avec un jeune qui, par définition, est en pleine mutation. Cette dimension concerne aussi bien l'aspect psychique, psychomoteur, cognitif, langagier, social, affectif, communicationnel, autonomie, etc.

La psychologie du développement étudie les changements dans le fonctionnement psychologique (fonctions cognitives, affectives et sociales) de l'homme tout au long de sa vie. Depuis les apports de Jean PIAGET, la psychologie du développement s'intéresse principalement au développement de l'enfant, mais aussi à toutes les étapes de la vie humaine, de la conception au vieillissement.

Situer un jeune dans son développement nous permet de faire le bilan de ses potentialités actuelles, de ses perspectives d'évolution, en précisant ses forces et ses fragilités à tout point de vue.

En essayant d'en comprendre les influences sous-jacentes, nous recherchons les moyens susceptibles d'améliorer sa maturation et de permettre un développement aussi abouti et harmonieux que possible.

La psychologie du développement et les apports des neurosciences sont ici notre cadre de référence.

Elle conjugue les concepts psychanalytiques concernant le développement psychoaffectif avec l'approche du développement cognitif, social, affectif, communicationnel, ainsi que la clinique des processus et des types d'attachement. La prise en compte des moments clés de maturation et des crises évolutives nécessaires est à anticiper.

L'analyse des impacts éventuels des « aléas » et des processus de résilience en terme par exemple de dysharmonies ou de troubles post-traumatiques vont venir éclairer la construction de l'individu dans son rapport à soi, aux autres et au monde.

Nos références :

- *La psychologie génétique qui étudie le psychisme dans sa formation et ses transformations (Jean PIAGET, Bernard GIBELLO, Bernard DOUET).*
- *Les stades du développement psychosexuel de Sigmund FREUD et de ses successeurs (Donald Woods WINNICOTT, Melanie KLEIN) concernant les différentes étapes du développement psychoaffectif et psychosexuel de l'individu.*
- *L'attachement : si les réponses de l'environnement sont adéquates au besoin d'attachement de l'enfant, celui-ci développera une base de sécurité et une image de lui-même positive, c'est l'attachement sécurisé, sinon on parle d'attachement non sécurisé. L'enfant, devenu adulte, sera parent avec les aléas de ses propres conditions d'attachement sécurisant ou non et de la qualité de l'image de lui-même (John BOWLBY, Mary AINSWORTH, René SPITZ, Antoine et Nicole GUEDENEY, Bernard GOLSE, Michel DELAGE).*

- *Le processus d'individuation/séparation : pour Margareth MAHLER, le terme de « séparation » renvoie à la prise de distance et le détachement d'avec la mère et celui d' « individuation » concerne l'évolution des fonctions autonomes. Ce processus de séparation/individuation évolue au gré des différentes acquisitions de l'enfant : l'utilisation de l'objet transitionnel, le déplacement autonome avec l'éloignement grâce à la marche, l'exploration de l'espace et des objets, l'utilisation du langage, le jeu symbolique, la découverte de la différence des sexes, etc.*
- *La parentalité : on désigne par accès à la parentalité l'ensemble des remaniements psychiques à l'œuvre chez chaque parent pour investir le bébé et s'y attacher. Serge LEBOVICI distingue trois niveaux d'interaction parents/enfants dans la parentalité en général : comportementales, affectives et imaginaires.*
- *La résilience : à la base, ce terme est utilisé en métallurgie, c'est la capacité interne d'un métal à retrouver sa forme initiale après avoir reçu un choc. En psychologie, on utilise cette image : c'est la capacité de reprendre un développement malgré l'adversité (Boris CYRULNIK, Jacques LECOMTE).*

La perspective psychodynamique intrapsychique :

Si la perspective développementale est indispensable pour comprendre où l'individu en est de la construction de sa personnalité, il est tout aussi important d'aborder la spécificité du fonctionnement interne, en utilisant ici l'éclairage de la psychologie pathologique et les concepts psychanalytiques. Il s'agit de l'économie et de la dynamique de l'appareil psychique dans sa dimension consciente et inconsciente, des pulsions et des conflits internes.

Comprendre la capacité du moi à maintenir l'équilibre, entre règles et interdits et le monde pulsionnel, dans le conflit principe de plaisir / principe de réalité, ainsi qu'analyser la nature des mécanismes d'adaptation et de défenses psychiques, permet de mieux appréhender les capacités d'émancipation de l'individu, et d'avancer avec lui dans la voie de l'équilibre de sa personnalité.

Les mutations psychosociétales impactent ces éléments internalisés modifiant identité, rapport à l'autorité, avec un glissement de l'individuation vers l'individualisation, l'autodéfinition, etc., qui rendent inopérant d'anciens schémas de structure avec ces « mutants ».

La logique de la sensibilisation aux phénomènes de transfert et de contre-transfert, et de l'utilisation de ces processus dans un contexte d'accompagnement psychosocial est également un élément fondamental.

Nos références :

- *La métapsychologie freudienne et ses développements variés et la psychologie pathologique psychanalytique sont la base de notre cadre théorique (Donald Woods WINNICOTT, Melanie KLEIN, Jean BERGERET, Hanna SEGAL, Colette CHILLANT, Didier ANZIEU, Catherine CHABERT, Philippe JEAMMET, Jean-Paul GAILLARD), ainsi que l'approche de Carl ROGERS dans la relation d'aide.*

La perspective environnementale :

Les deux perspectives précédentes sont nettement centrées sur la spécificité de l'individu et notamment sur la compréhension de sa vie intérieure. Elles ne négligent pas l'aspect relationnel et environnemental mais l'abordent en tant que représentation et vécu de l'individu.

L'approche systémique qui sous-tend la perspective environnementale vise une ouverture, un élargissement de la compréhension au contexte, à l'environnement interactionnel et ses modes de communication. On s'intéresse au fonctionnement même de cet ensemble relationnel considéré comme un système où chaque élément est en inter-influence.

La famille constitue un système mais pas seulement elle : cette approche interroge également l'institutionnel et les différentes interrelations.

Les notions de résonance et d'isomorphisme dans leurs effets de circularité dysfonctionnelle mais aussi comme processus à utiliser, sont également des éléments fondamentaux dans un contexte d'accompagnement psychosocial.

Cet accompagnement peut dépendre de schèmes relationnels : les capacités relationnelles liées au savoir-être chez une personne constituent des habiletés qui permettent et favorisent le développement de relations interpersonnelles ; en relation d'aide, le savoir-être de l'intervenant est l'une des caractéristiques les plus importantes dans l'intervention et constitue la base sur laquelle se bâtit la relation de qualité avec l'autre personne (Gilles GENDREAU).

Nos références :

➤ *Les travaux de Gregory BATESON, Jay HALEY et Paul WATZLAWICK, qui ont élaboré des concepts de base de la systémique, ont été poursuivis au travers de différents courants de l'approche systémique :*

- *le constructiviste : le travail dans l'ici et maintenant en lien avec l'histoire familiale sur trois générations ; les transmissions transgénérationnelles ; la résonance ; l'autoréférence, c'est-à-dire utiliser sa subjectivité (Mony ELKAÏM, Guy AUSLOOS) ;*
- *le réseau : c'est favoriser le maillage de réseaux suffisamment bons où les problèmes sont transformés en objectifs (Jacques PLUYMACKERS) ;*
- *l'intergénérationnel : l'identité d'une personne est forcément liée à l'autre ; les constellations familiales (Bert HELLINGER) ; les loyautés familiales invisibles (Ivan BOSZORMENYI-NAGY) ; la fonction positive du symptôme et le mythe familial (Maurizio ANDOLFI) ;*
- *la psychogénéalogie : les événements, les traumatismes, les secrets et les conflits vécus par les ascendants d'une personne conditionnent ses faiblesses constitutionnelles, ses troubles psychologiques, ses maladies, voire ses comportements étranges ou inexplicables (Anne ANCELIN-SCHÜTZENBERGER, Serge LEBOVICI, Serge TISSERON) ;*
- *la stratégique : centrée sur la famille, les places, les rôles, la hiérarchie, les règles induites, etc. (école de PALO ALTO, Salvador MINUCHIN, Mara SELVINI) ;*
- *le modèle de BRUGES : modèle qui considère l'être humain comme inséparable de sa réalité environnante (à mi-chemin entre une conception centrée sur l'individu et une conception exclusivement systémique), qui s'appuie sur les ressources des personnes et de leur entourage et qui travaille sur l'alliance thérapeutique (Luc ISEBAERT, Marie-Christine CABIE, Hélène DELUCCI) ;*
- *les doubles liens et injonctions paradoxales de l'aide contrainte, en particulier en protection de l'enfance (Guy HARDY, Claude SERON) ;*
- *l'approche écosystémique de la maltraitance de l'enfant (Jorge BARUDY, Michel DELAGE) ;*
- *les résonances et isomorphismes (Muriel MEYNCKENS-FOUREZ) ;*

- *la psychologie sociale et du groupe : dynamique de groupe (Serge MOSCOVICI, Wilfred Ruprecht BION).*

La victimologie, la clinique du trauma psychique et de la dissociation traumatique :

Il s'agit de considérer les personnes victimes de traumatismes physiques et/ou psychologiques sous plusieurs dimensions : psychologique (psychotraumatologie), juridique, empirique et humanitaire, et de mettre en place des actions pour les aider à sortir du traumatisme de l'agression (les troubles post-traumatiques étant divers).

La « dissociation traumatique » apparaît comme une sorte d'état second réactionnel à un traumatisme, dans lequel la personne se « sépare » d'elle-même et refoule ainsi peurs et doutes identitaires.

Nos références :

- *Louis CROCQ, Carole DAMIANI, Joanna SMITH, Marie-Laure GAMET.*

Les apports des neurosciences :

Comment le fonctionnement du système nerveux, et plus particulièrement cérébral, impacte sur les fonctions cognitives, intellectuelles, émotionnelles et sur les comportements.

Nos références :

- *Ivan PAVLOV, Antonio DAMASIO, Giacomo RIZZOLATTI, Vilayanur RAMACHANDRAN, Stanislas DEHAENE, Olivier HOUDE, Jean-Pierre CHANGEUX, Boris CYRULNIK.*

L'approche humaniste, la psychologie positive :

L'approche humaniste vise à amener la personne à prendre ses propres décisions, en toute autonomie, pour favoriser le développement de soi, dans une vision positive de ses capacités.

Elle se base notamment sur la théorie de la motivation et du besoin, sur un modèle de résolution de conflit par un accord « gagnant-gagnant » (accord par lequel chaque partenaire se préoccupe aussi de l'intérêt de l'autre, d'une façon également favorable à son propre intérêt), sur le « message-je » (vs. le « message-tu » qui est orienté vers l'autre, là où le « message-je » exprime des sentiments, ex. « Je suis fatigué » au lieu de « Tu es insupportable »),

L'écoute active (ou écoute bienveillante où le professionnel écoute activement, emphatiquement et de façon neutre son interlocuteur en mettant en mots les émotions et les sentiments généralement non verbalisés), les « ateliers parents » qui visent à développer les compétences parentales par le biais de méthodes de communication non-violente (ni autoritaires, ni permissives) de gestion des émotions de l'enfant et de gestion des conflits, etc.

Nos références :

- *Abraham MASLOW (pyramide des besoins), Carl ROGERS, Martin SELIGMAN, Thomas GORDON (message-je, atelier parents), Haim GINOTT (approche en communication).*

L'éclairage cognitiviste et comportementaliste :

L'objectif est d'aider la personne à mieux gérer ses difficultés en modifiant ses comportements et sa façon de penser à partir d'une analyse spécifique de ceux-ci. L'idée de base est que ces difficultés ne sont pas causées directement par les événements extérieurs mais par les pensées qui y sont associées (c'est notre interprétation des événements qui va influencer nos émotions et nos actions).

Nos références :

- *Ivan PAVLOV, Burrhus Frederic SKINNER, Albert ELLIS, Aaron BECK, Albert BANDURA, Steven C. HAYES, Arnold LAZARUS, Daniel KAHNEMAN, Bertrand SAMUEL-LAJEUNESSE, Christine MIRABEL-SARRON, Luis VERA, Jean COTTRAUX, Ovide et Philippe FONTAINE.*

La lecture transculturelle, l'ethnopsychiatrie, la médiation interculturelle :

On s'intéressera ici aux désordres psychologiques par le biais de leur contexte culturel.

Nos références :

- *Georges DEVREUX, Tobie NATHAN, Marie-Rose MORO.*

La sexologie clinique, l'éducation à la vie relationnelle, affective, intime et sexuelle :

La sexualité humaine se doit d'être aussi considérée, examinée, dans ses composantes spécifiques. Des programmes de prévention et d'éducation peuvent être mobilisés, ou on pourra s'en inspirer, afin de sensibiliser les enfants à ce domaine (ex. « Apprenez à votre enfant la règle "On ne touche pas ici !" », « Accompagnement à la vie relationnelle, affective et sexuelle - Education à la sexualité et prévention des violences sexuelles », « E.V.R.A.S. »).

Nos références :

- *Marie-Laure GAMET, Claudine MOISE, Josiane Marie REGI, Conseil de l'Europe (campagne contre les violences sexuelles à l'égard des enfants), Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse / Ministère des Sports (programme d'éducation à la sexualité et de prévention des violences sexuelles), Fédération Wallonie-Bruxelles (programme E.V.R.A.S.).*

La psychoéducation:

Nos références:

- *La coopération, la coéducation : le soutien à la parentalité, le travail avec les parents, voire l'instauration d'une véritable coéducation peuvent être des principes qui sous-tendent nos interventions afin d'étayer les parents dans leur mission d'éducation (Catherine SELLENET).*
- *L'empowerment : aider les familles à s'affranchir de leurs dépendances, renforcer leurs capacités d'action peut être l'un de nos objectifs, notamment par les biais du recours aux ressources de la communauté (Marie-Hélène BACQUE, Carole BIEWENER, Bernard JOUVE, Lorraine GUTIERREZ), l'approche participative (Carl LACHARITE).*

- *Les habiletés parentales : accueillir les émotions, favoriser la coopération, favoriser l'auto-discipline (éviter les punitions), se dégager des rôles, complimenter sans écraser et critiquer sans blesser, résoudre les problèmes constituent autant de compétences qui peuvent être travaillées avec les parents (Adele FABER et Helaine MAZLISH).*
- *La parentalité positive ou éducation bienveillante, ou discipline positive, ou encore éducation non-violente (sur base de communication non-violente) : elle est fondée sur le respect de l'enfant, exclut toute forme de violence éducative (les violences éducatives ordinaires) et propose à la place des outils basés sur l'écoute, le dialogue, l'accompagnement, le respect mutuel (Isabelle FILLIOZAT, Marshall ROSENBERG, Alice MILLER, Thomas GORDON, Catherine GUEGUEN).*
- *Des recommandations liées aux médias numériques : la règle « 3-6-9-12 » concernant la gestion de l'exposition des enfants aux écrans (Serge TISSERON) ; le « temps d'écran » afin de promouvoir une saine utilisation des écrans par les enfants (Société Canadienne de Pédiatrie).*

